

Årsrapport

Barnhälsovård i Gävleborgs län 2021

Region Gävleborg

Sammanställd av Samhällsmedicin, utredare Katarina Lundin och Susanna Mixter

Innehåll

INTRODUKTION	5
GÄVLEBORG – OM LÄNET	5
Barns uppväxtvillkor i Gävleborgs län	6
BARNHÄLSOVÅRDENS MÅL	8
BARNHÄLSOVÅRDENS VERKSAMHET	8
Definitioner av begrepp i rapporten	8
Täckningsgrad för barnhälsovården i länet	8
Barnhälsovården under pandemin	9
Barn i utsatthet	10
Barnhälsovården i länets kommuner år 2021	11
JÄMFÖRELSER MELLAN BVC-ENHETERNA	12
Verksamhetsindikatorer	12
Antal inskrivna barn totalt per sjuksköterska	13
Behovsindex	13
Antal inskrivna nyfödda barn per sjuksköterska	15
Föräldrastöd	15
Hembesök	16
Föräldrastöd i grupp	17
Screening med EPDS	18
Hälsoindikatorer	19
Amning	20
Enbart ammade	20
Rökning i barns hemmiljö	22
Vaccinationer på BVC	24
Övervikt och obesitas hos fyraåringar	29
Tandvårdsbesök och karies hos treåringar	33
BVC-index	37
Hälsoindikatorer och föräldrastöd	37
Indikatorer verksamhet	38
BOLLNÄS KOMMUN	39
Aleris Bollnäs BVC	39

Arbrå BVC	40
Kilafors BVC	41
GÄVLE KOMMUN	42
Andersberg Din hälsocentral	42
Capio Brynäs	43
Capio Barnavårdscentral Bomhus	44
Hälsocentralen City BVC	45
Eira Praktikertjänst	46
Capio Gävle	47
Hamrånge BVC	48
Hedesunda BVC	49
Strömsbro BVC	50
Sätra Familjecentral	51
BVC Södertull Din Hälsocentral	52
Valbo BVC	53
HOFORS KOMMUN	54
Hofors BVC	54
HUDIKSVALLS KOMMUN	55
Delsbo BVC	55
Hudiksvall BVC	56
LJUSDALS KOMMUN	57
Familjecentrum Ljusdal	57
Färila BVC	58
Järvsö BVC	59
NORDANSTIGS KOMMUN	60
Premicare Bergsjö Familjecentral	60

Harmånger Hälsingeläkarna BVC	61
OCKELBO KOMMUN	62
Ockelbo Familjecentral	62
OVANÅKERS KOMMUN	63
Aleris Voxnadalen BVC	63
Alfta BVC	64
Edsbyn BVC	65
SANDVIKENS KOMMUN	66
Sandviken Norra Familjecentral	66
Sandviken Södra Familjecentral	67
Storvik BVC	68
SÖDERHAMNS KOMMUN	69
Familjecentralen Söderhamn	69
Söderhamnsfjärden BVC	70
REFERENSER	71

Introduktion

Syftet med den här rapporten är att på ett strukturerat sätt sammanställa och presentera barnhälsovårdens verksamhet i Gävleborgs län, samt att genom ett antal indikatorer ge en bild av hur barn inskrivna vid länets olika BVC-enheter mår och utvecklas. Rapporten har tillkommit genom ett samarbete mellan avdelningen för samhällsmedicin vid region Gävleborg och Barnhälsovårdsenhet Region Gävleborg. Uppgifterna som rapporten är uppbyggd kring är till största delen hämtade från barnhälsovårdens årsstatistik, och i övrigt från journalsystemet PMO via Medrave 4 samt från angivna externa källor.

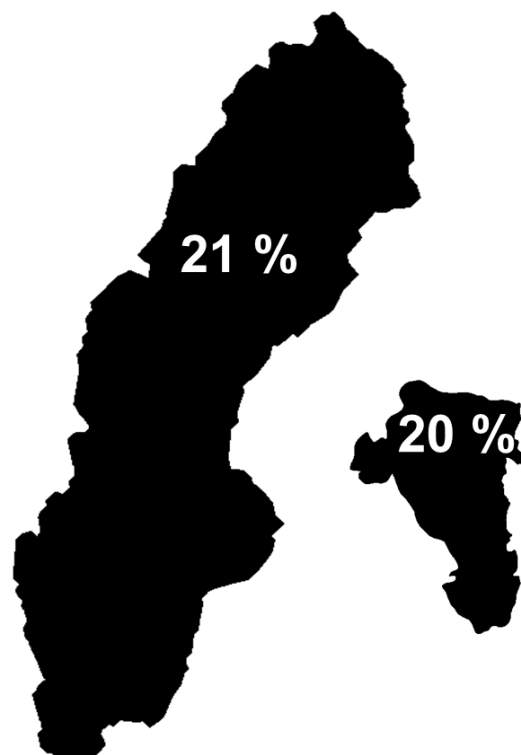
Rapporten är indelad i tre delar, där den första delen har beskrivande texter kring länets demografi, barns uppväxtvillkor, barnhälsovårdens mål och barnhälsovårdens verksamhet i länet. I den andra delen presenteras statistik kring ett antal utvalda indikatorer, där de olika BVC-enheterna jämförs med hjälp av beskrivande texter och figurer. Indikatorerna är indelade i tre olika kategorier: Verksamhetsindikatorer, Föräldrastödsindikatorer och Hälsoindikatorer.

Verksamhetsindikatorerna anger de strukturella förutsättningarna för de enskilda enheterna, genom att de beskriver olika nyckeltal (till exempel antal inskrivna barn per heltidsarbetande sjuksköterska). Föräldrastödsindikatorerna ger en bild av stöd som föräldrar och familjer får av BVC, till exempel genom föräldragrupper.

Hälsoindikatorerna ämnar slutligen ge en bild av hälsa och ohälsa hos barn och familjer (till exempel amning och andel vaccinerade barn). Den tredje delen av rapporten beskriver varje BVC-enhet för sig med ett urval av de indikatorer som presenterats i del två av rapporten. I den här delen av rapporten presenteras två figurer för varje BVC-enhet, där den ena presenterar statistik för hälso- och föräldrastödsindikatorer, och den andra presenterar statistik för verksamhetsindikatorer.

Gävleborg – om länet

Gävleborgs län består av tio kommuner, Bollnäs, Gävle, Hofors, Hudiksvall, Ljusdal, Nordanstig, Ockelbo, Ovanåker, Sandviken och Söderhamn, fördelade över två landskap, Gästrikland och Hälsingland. Den 1 december 2021 bodde 287 767 personer i Gävleborg¹. Av dessa var 57 365 personer (20 procent) barn i åldern 0-17 år². Det finns en liten spridning av andelen barn mellan länets kommuner, störst andel barn finns i Gävle kommun (21 procent) och minst andel barn i Ockelbo kommun (18 procent).



¹ SCB 2021

² SCB 2021

Sedan 1 december 2020 har länets befolkning ökat med 265 personer³. Födelsestalet är ungefär lika stort som dödstalet, medan länet har större utflyttning till, än inflyttning från, andra län.

Att länets befolkning har vuxit under de senaste åren beror nästan uteslutande på inflyttning från utlandet. Utan ett positivt inflyttningsöverskott från utlandet skulle länets befolkning minska. Inflyttning från andra länder påverkar också befolkningens ålderssammansättning, då de som flyttar in från andra länder har en yngre åldersprofil.

Barns uppväxtvillkor i Gävleborgs län



I Gävleborg är medelåldern vid första barnets födelse den näst lägsta i landet för kvinnor med 28,6 år och den allra lägsta för män med 30,7 år⁴. 21 procent av barnen i Gävleborg lever med en ensamstående mamma eller pappa. Tre gånger fler bor med ensamstående mamma än med ensamstående pappa. I riket lever 19 procent av barnen med en ensamstående förälder⁵.

I Gävleborgs län är 10 procent av barnen utrikesfödda, vilket jämfört med andra län placerar oss ungefär i mitten. Nästan vart tredje barn (ca 30 procent) är utrikesfött eller är inrikes fött men har en eller två föräldrar som är utrikesfödda. Det finns även en variation inom länet mellan kommunerna där Sandviken och Ockelbo har högst andel utrikesfödda barn med 15 respektive 14 procent och Hudiksvall och Gävle har lägst andel med 7 procent.

Ojämligheten i länet⁶ och riket har ökat över tid. Det som har hänt under de senaste tio åren är att de med högst inkomst har fått högre inkomster medan inkomstnivån hos de tio procent med de lägsta inkomsterna mer eller mindre är konstant. Utvecklingen beror framför allt på ökade kapitalinkomster. Gävleborg tillhör de län där den ekonomiska utsattheten är som allra störst.

Inkomstskillnaderna i länet är något mindre än i riket, vilket beror på att inkomstnivån bland de mest resursstarka är något lägre här. Gävleborg har alltså mindre skillnader mellan de som har mest och de som har minst. Däremot har vi väldigt många som tillhör gruppen resurssvaga. Till exempel tillhör Gävleborg de län som har högst andel personer med låg ekonomisk standard⁷. Länet har också höga andelar långtidsarbetslösa, barn som lever i barnfattigdom och lågutbildade.

Andel barn som lever i familjer med låg ekonomisk standard har ökat i Gävleborgs län sedan 2011. Nivåerna av andel barn i familjer med låg ekonomisk standard har, under hela perioden sedan 2011, varit högre i Gävleborgs län jämfört med riket som helhet.

³ SCB 2021

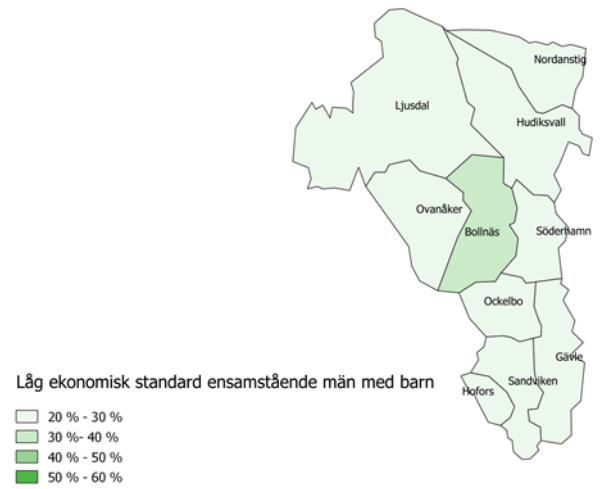
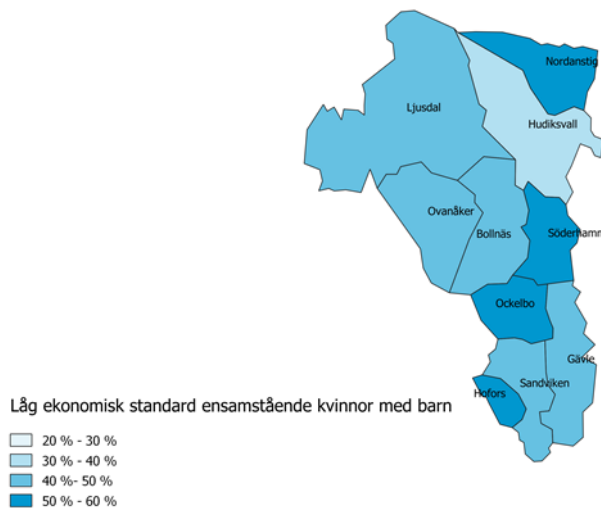
⁴ SCB 2021

⁵ SCB 2021

⁶ Jämlikt Gävleborg, 2021

⁷ Låg ekonomisk standard definieras som att hushållets disponibla inkomst per konsumtionsenhet är lägre än 60 procent av medianvärdet för riket. Källa: SCB 2021, Hushållens ekonomiska standard 2019

Karta 1 och 2 Kartorna visar fördelningen av låg ekonomisk standard i länets kommuner för både ensamstående kvinnor och ensamstående män med barn.



Barnhälsovårdens mål



Barnhälsovårdens mål är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för barn. En viktig målsättning med det nationella barnhälsovårdsprogrammets utformning är att det ska bidra till en jämlik och rättvis barnhälsovård för alla barn i Sverige. Detta genom att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn, samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem med barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö.

Kunskap om och ökad förståelse för såväl tecken på psykisk ohälsa som skydds- och riskfaktorer hos barnet själv, i dess familj och dess närmiljö, ger förutsättningar för att främja barns hälsa, förebygga ohälsa och bistå, när ett barn visar symtom på ohälsa⁸. Redan de första levnadsåren är av stor betydelse för barnets hälsa och fortsatta utveckling och forskning visar bland annat hur viktigt det är att föräldrarna får extra stöd i sitt föräldraskap redan från spädbarnsåldern⁹.

Under 2020-2021 inleddes ett arbete för att påbörja införandet av BarnSäkert i region Gävleborg. Genom att addera BarnSäkert till barnhälsovårdsprogrammet ges barnhälsovården ett tydligt och strukturerat arbetssätt att upptäcka psykosociala riskfaktorer (ekonomisk oro, nedstämdhet, extrem stress, riskbruk/missbruk av alkohol och våld i nära relationer) i små barns uppväxtmiljö som är kopplade till att barn kan fara illa och erbjuda hjälp till åtgärd. Hösten 2022 startar pilotprojektet BarnSäkert i tre kommuner runt om i regionen.

Barnhälsovårdens verksamhet

Definitioner av begrepp i rapporten

I rapporten används begreppen vårdnadshavare 1 (VH1) samt vårdnadshavare 2 (VH2) istället för mamma och pappa. Vårdnadshavare 1 är ofta en mamma och/eller den födande partnern, men det kan också vara en pappa eller en annan person som har vårdnad om barnet, till exempel en adoptivförälder. Vårdnadshavare 2 är ofta en pappa, men det kan också vara en mamma i ett samkönat par eller en annan person som har vårdnad om barnet. Definitionen har valts utefter de termer som finns i journalföringssystemet som används i region Gävleborg.

Täckningsgrad för barnhälsovården i länet

Generellt sett är täckningsgraden för BVC i Sverige mycket hög (>98 procent¹⁰), vilket ger barnhälsovården unika möjligheter att följa och stödja barns hälsa och utveckling fram till skolstart. I Gävleborgs län fanns år 2021 18 107 barn i åldern 0-5 år. Av dessa var 17 916 barn inskrivna på BVC vilket ger en täckningsgrad på 99 procent.

⁸ <https://www.rikshandboken-bhv.se/Gavleborg/metoder--riktlinjer/barnhalsovardens-nationella-program/>

⁹ <https://www.rikshandboken-bhv.se/Gavleborg/livs villkor--levnadsvanor/identifiera-skydds--och-riskfaktorer/>

¹⁰ Wallby & Tjern 2011

Året barnet fyller sex år sker, efter höstterminens start, sker en överföring till Elevhälsan. Åldern för start i förskoleklass kan alltså variera, från fem år och åtta månaders ålder till sex år och åtta månaders ålder, beroende på när under året barnet är fött.

Tabell 1. Täckningsgrad för BVC per födelseår för åren 2016-2021. Täckningsgraden är räknad som andelen inskrivna barn på BVC per födelseår¹¹ av antalet folkbokförda i Gävleborgs län per födelseår¹². Observera att felkällor som till exempel in- och utflyttningar inte har tagits hänsyn till här¹³.

År	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Totalt
Inskrivna BVC per födelseår	3123	3069	3237	2936	2822**	2729	17916
Folkbokförda i Gävleborgs län per födelseår*	3161	3099	3276	2986	2815	2770	18107
Täckningsgrad	99%	99%	99%	98%	100%	99%	99%

*Notera att 6-åringar inte är med i uträkningen då de skrivs in i elevhälsovården under hösten det år de börjar f-klass.

**Felkällor som till exempel in- och utflyttningar under aktuellt år kan i detta fall ha lett till att antalet inskrivna barn är något högre än antalet folkbokförda per födelseår. Därför har täckningsgraden avrundats till 100%.

Barnhälsovården under pandemin

Eftersom barnhälsovården i Sverige är en viktig folkhälsoarena som når en mycket stor del av barn och familjer bosatta i Sverige, är det av vikt att verksamheten kan fortsätta att nå ut till barn och föräldrar även under ändrade förhållanden. Enligt Rikshandbokens uppdaterade nationella rekommendationer 2020 sades det att barnhälsovårdens nationella program skulle fortsätta genomföras i så stor utsträckning som möjligt. Ett stort problem för vården generellt under pandemin var att sjukvårdspersonal har varit sjuka eller behövt omplacerats till andra uppdrag, vilket i sin tur har lett till resursbrist och således en vårdskuld¹⁴.

Trots pandemin har barnhälsovården generellt sett lyckats fullfölja sitt uppdrag. Detta konstateras av en rapport från SKR om Covid-19 pandemins påverkan på barnhälsovården¹⁵. Till exempel har barnvaccinationsprogrammet och sedvanliga mottagningsbesök kunnat fortgå som vanligt. Hembesök har genomförts i varierande utsträckning i Sveriges olika län. I vissa län har besöken ökat, och i andra har de minskat eller varit oförändrade till antalet. Däremot konstateras det att isoleringen och restriktionerna har påverkat barns välbefinnande, med bland annat en försämrad språkutveckling samt snabb ökning i vikt som följd. Det upplevs också av barnhälsovården ha blivit svårare att stödja barn med särskilda behov¹⁶.

Under pandemin har Region Gävleborg prioriterat hembesök till nyfödda samt det första levnadsårets vaccinationer, samtidigt som föräldragrupper och öppen förskola ställts in. Hembesöken i länet har under 2021 legat på en relativt hög nivå i relation till riksgenomsnittet (81 respektive 79 procent, se även avsnitt om föräldrastödsindikatorer). Rapporterade upplevelser av BHV-sjuksköterskor i länet är bland annat att en del barn har blivit mer skygga/blyga och har haft en sämre språkutveckling till följd av pandemin¹⁷.

¹¹ Region Gävleborg, Barnhälsovårdsenhet 2021

¹² SCB, 2022

¹³ Region Gävleborg, Barnhälsovårdsenhet 2021

¹⁴ [Nationella rekommendationer BHV covid-19 - December 2020 \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

¹⁵ SKR, 2021

¹⁶ SKR, 2021

¹⁷ Barnhälsovårdsenhet Region Gävleborg 2021

Barn i utsatthet

Ett av barnhälsovårdens mål är att uppmärksamma och förebygga risker för barn i närmiljö och samhälle. I Barnkonventionen artikel 3, 6 och 19 kan följande läsas;

"Barnets bästa ska alltid komma i främsta rummet. Varje barn har rätt att överleva och att utvecklas. Barnet har rätt att skyddas mot fysiskt eller psykiskt våld och mot vanvård eller utnyttjande av förälder eller vårdnadshavare."

Personal inom hälso- och sjukvården som i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa är skyldiga att genast göra en orosanmälan till socialtjänsten. Detta enligt 14 kap 1 § socialtjänstlagen (SoL). Anmälnings- och uppgiftsskyldigheten bryter sekretessen mellan myndigheter (10 kapitlet 28 § Offentlighets- och sekretesslagen). Det integritetsskydd som sekretessen syftar till får ge vika för barnets behov av skydd och omsorg. Detta innebär att när socialtjänsten inlett en utredning till ett barns skydd och stöd är BVC skyldiga att lämna uppgifter som kan vara av betydelse för den aktuella utredningen¹⁸.

I Region Gävleborg finns det siffror på hur många orosanmälningar till socialtjänsten som görs varje år. BVC-enheterna följer gällande lagar kring anmälningar om barn som far illa. I dagsläget finns dock ingen möjlighet att i statistiken kring anmälningar skilja mellan de anmälningar som gjorts av BVC och de anmälningar som gjorts från andra delar av primärvården. Därför kommer denna rapport inte presentera någon statistik kring orosanmälningar gjorda av BVC-enheter.

¹⁸ <https://www.regiongavleborg.se/samverkanswebben/halsa-varld-tandvard/kunskapsstod-och-rutiner/barn-och-unga/barns-ratt-i-varden/>

Barnhälsovården i länets kommuner år 2021

Tabell 2. BVC-enheter och familjecentraler i Gävleborgs län, uppdelat per kommun. Antalet inskrivna barn anges per kommun.

Kommuner och enheter		Inskrivna barn per kommun
<i>Bollnäs</i>		1708
Regiondrivet	Privat	
Arbrå BVC	Aleris Bollnäs BVC	
Kilafors BVC		
<i>Gävle</i>		6849
Regiondrivet	Privat	
Andersberg Hälsocentral	Capio Brynäs	
Hamrånge BVC	Capio Bomhus	
Hedesunda BVC	Hälsocentralen City BVC	
Strömsbro BVC	Eira Praktikertjänst	
Sätra Familjecentral	Capio Gävle	
BVC Södertull	<i>*Gefle Läkargrupp</i>	
Valbo BVC		
<i>*Gävle Strand</i>		
<i>Hofors</i>		496
Regiondrivet	Privat	
Hofors BVC		
<i>Hudiksvall</i>		2770
Regiondrivet	Privat	
Delsbo BVC		
Hudiksvalls BVC		
<i>Ljusdal</i>		1126
Regiondrivet	Privat	
Färila BVC		
Ljusdal Familjecentrum		
Järvsö BVC		
<i>Nordanstig</i>		502
Regiondrivet	Privat	
	Premicare Bergsjö Familjecentral	
	Harmånger Hälsingeläkarna BVC	
<i>Ockelbo</i>		347
Regiondrivet	Privat	
Ockelbo BVC		
<i>Ovanåker</i>		776
Regiondrivet	Privat	
Alfta BVC	Aleris Voxnadalen BVC	
Edsbyn BVC		
<i>Sandviken</i>		2627
Regiondrivet	Privat	
Sandviken Norra Familjecentral		
Sandviken Södra Familjecentral		
Storvik BHV		
<i>Söderhamn</i>		1516
Regiondrivet	Privat	
Familjecentralen BVC	Söderhamnsfjärden Doktorama BVC	

*Resultat från BVC vid Gefle Läkargrupp eller BVC vid Gävle Strand presenteras inte i denna rapport, då man inte haft verksamhet under hela 2021.

Jämförelser mellan BVC-enheterna

I följande avsnitt presenteras en jämförelse mellan olika BVC-enheter uppdelat på olika typer av utvalda indikatorer. De olika typerna av indikatorer är verksamhetsindikatorer (förutsättningar för verksamheterna), föräldrastödsindikatorer (det arbete som utförs av BVC för att stötta föräldrar i sin föräldraroll), samt hälsoindikatorer (indikatorer för hälsa/ohälsa bland barn och föräldrar).

Verksamhetsindikatorer

I följande avsnitt presenteras en jämförelse av utvalda verksamhetsindikatorer mellan BVC-enheterna i Gävleborgs län. Indikatorerna är tänkta att ge en bild av verksamheternas olika förutsättningar. Nedan ses en förklaring till de olika indikatorerna, följt av figurer som redovisar en jämförelse mellan de olika BVC-enheterna för respektive indikator.

Eftersom verksamhetsindikatorerna baseras på uträkningar som till exempel antalet inskrivna barn delat på antalet heltidstjänster, kan det se vid en jämförelse mellan olika enheter se ut som att vissa enheter har en väldigt stor arbetstyngd jämfört med andra. Observera att saker som till exempel enheternas storlek och verksamheternas organisering kan påverka indikatorerna. Små enheter där antalet sjuksköterskor är få (eller där tjänsterna delas mellan olika verksamheter) kan leda till ett högre värde trots normal arbetsbörda.

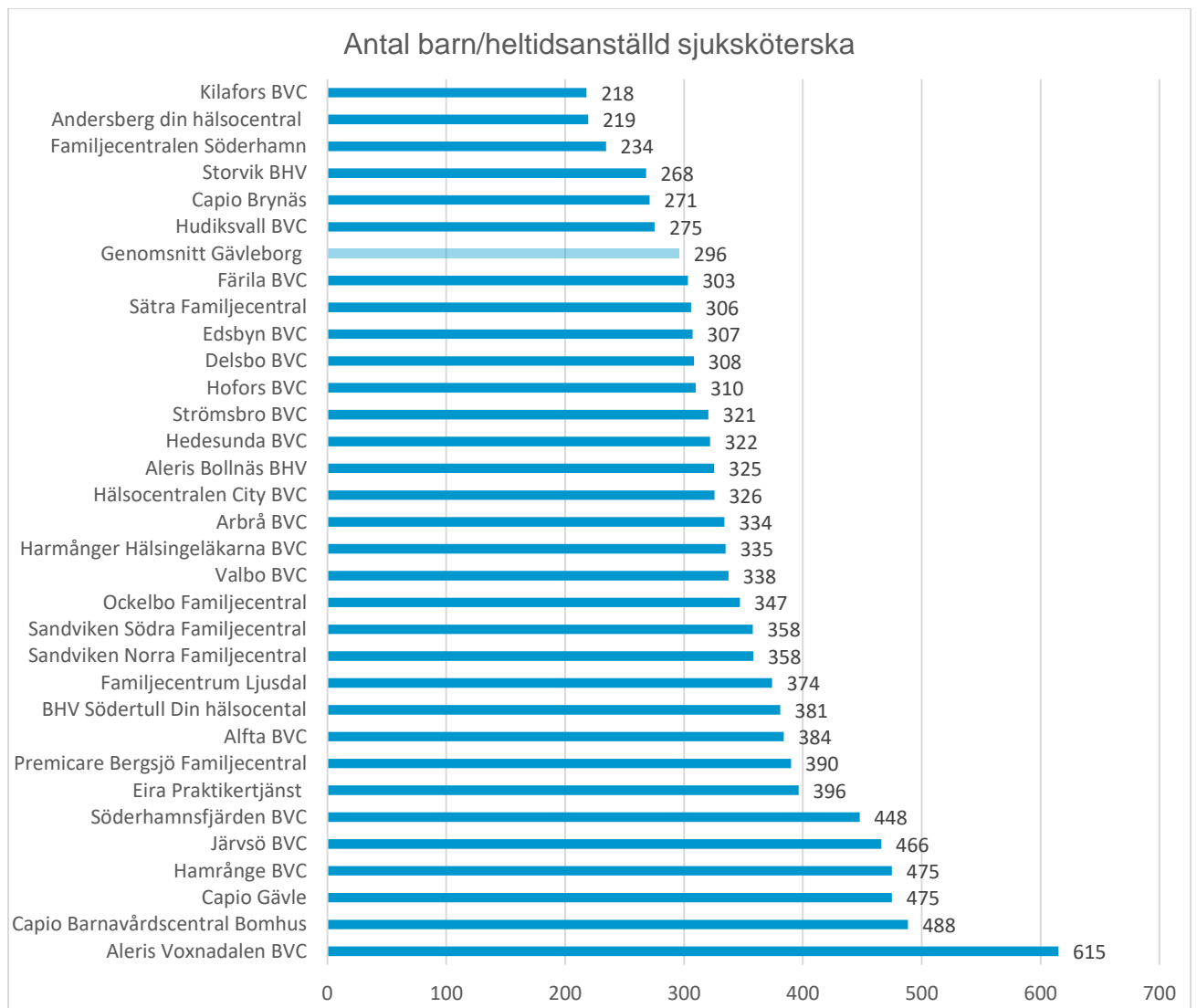
Tabell 3. Utvalda verksamhetsindikatorer för jämförelse mellan BVC-enheterna i Gävleborgs län.

Indikator	Förklaring	Normvärde/jämförelse
Antal barn/heltid sjuksköterska	Uträkningen baseras på det totala antalet inskrivna barn aktuellt år delat på antal heltidstjänster (40 h/vecka) ssk	Jämförs med länets snitt
Behovsindex	Behovsindex= Algoritmen uttrycks som $RT+RÖ+(FF/3)^*$ Förstfödda divideras med 3 för att måtten ska väga ungefär lika mycket	Jämförs med länets snitt
Antal nyfödda barn/heltid sjuksköterska	Uträkningen baseras på det totala antalet nyfödda barn aktuellt år delat på antal heltidstjänster (40 h/vecka) ssk	Jämförs med det rekommenderade antalet nyfödda/heltid för den enskilda enheten (behovsjusterat mått)

*Antalet förstfödda (FF) är andelen barn födda under aktuellt år där barnet är någon av vårdnadshavarnas första barn.

Förkortningar: RT= riskbarn TBC, dvs. barn med föräldrar, syskon eller annan person som barnet bor tillsammans med som är från ett land med ökad eller hög TB-förekomst, vilket innebär > 40 fall/100 000 invånare; RÖ= Vårdnadshavare 1 (moder eller motsvarande) till barn född aktuellt år som röker när barnet är 4 veckor gammalt.

Antal inskrivna barn totalt per sjuksköterska



Figur 1. Antal inskrivna barn per heltidstjänster (40 h/vecka) för sjuksköterskor vid den aktuella BVC-enheten. Redovisas per BVC-enhet¹⁹. OBS! Små enheter där antalet sjuksköterskor är få (eller där tjänsterna delas mellan olika verksamheter) kan leda till ett högre värde trots normal arbetsbörda.

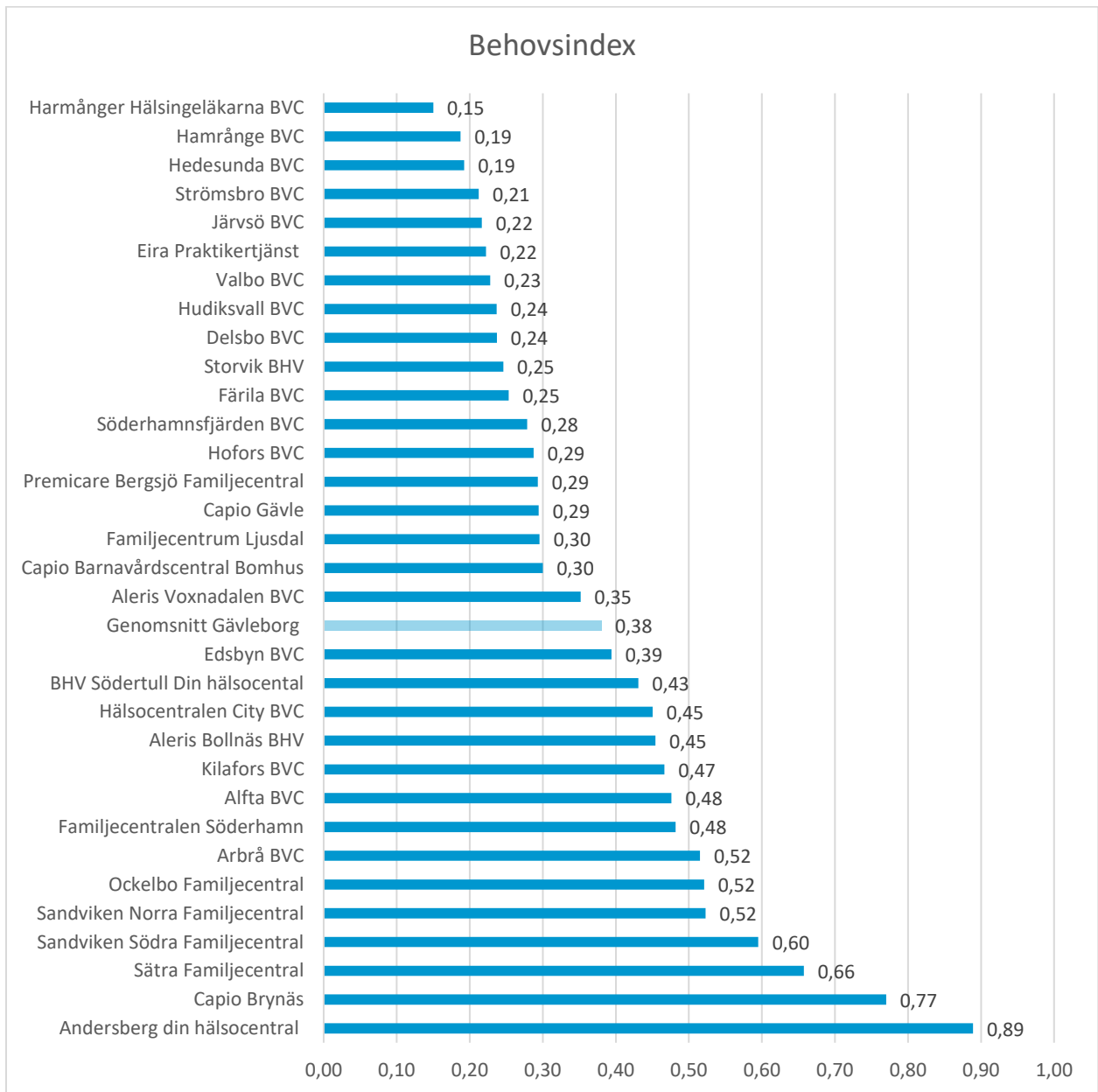
Behovsindex

Behovsindex är ett mått som antas säga något om hur arbetskrävande förhållandena är vid en BVC-enhet²⁰. Måttet kan variera kraftigt både mellan enheter, men också över tid för en och samma enhet. De olika faktorerna som avgör behovsindex är komplexa. Dels har det att göra med andelen föräldrar födda i andra länder än Sverige. Familjer med utländsk bakgrund har oftare behov av till exempel tolkstöd och behöver i många fall längre introduktion till hur barnhälsovården i Sverige fungerar. En annan faktor som räknas med i behovsindex är rökning i familjen, eftersom rökning är

¹⁹ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021

²⁰ BHVQ 2021

vanligare i familjer med låg socioekonomisk status. En tredje faktor som har betydelse är andel förstabarn, eftersom de ofta kräver fler kontakter och mer tid och arbete med föräldrastöd²¹.



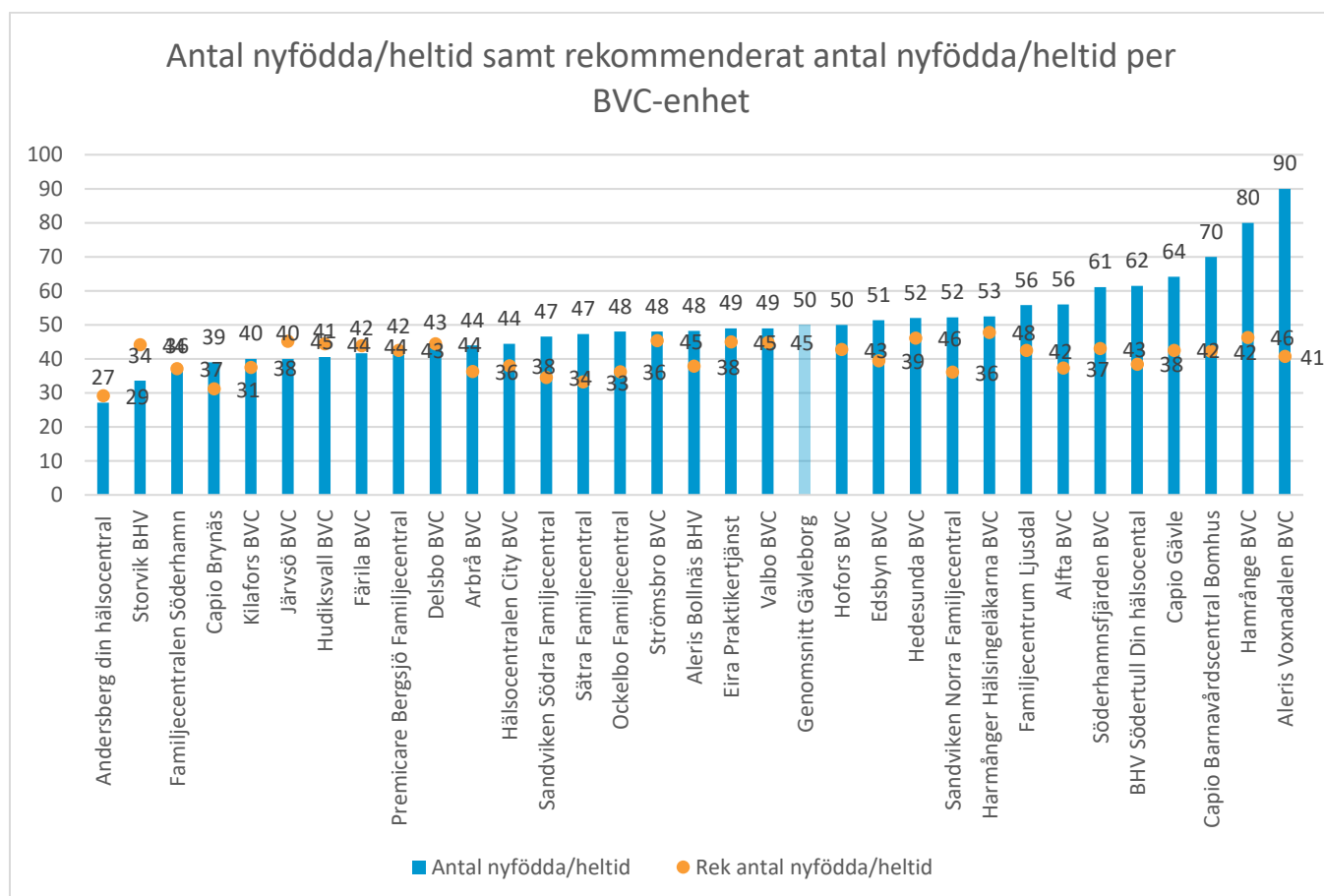
Figur 2. Behovsindex. Behovsindex= Algoritmen uttrycks som $RT+RÖ+(FF/3)$ där RT är andel riskbarn för TBC, RÖ är andel barn med rökande vårdnadshavare 1, och FF är andel förstfödda. Förstfödda divideras med 3 för att måtten ska väga ungefär lika mycket. Redovisas per BVC-enhet²².

²¹ BHVQ 2021

²² Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021

Antal inskrivna nyfödda barn per sjuksköterska

I ett normalområde med ca 55 nyfödda per år behöver en BHV-sjuksköterska en heltidstjänst (40 h/vecka) för att fullgöra uppgifterna inom barnhälsovården²³. Det finns också ett mått på antal nyfödda per heltid som anpassas efter behovsindex vid den aktuella BVC-enheten, som bygger på behovsindex samt antal heltidsanställda vid den aktuella enheten. Därför skiljer sig det rekommenderade antalet mellan enheter i figuren nedan.



Figur 3. Antal nyfödda barn per heltidstjänster (40 h/vecka) för sjuksköterskor (blå staplar) samt rekommenderat antal nyfödda/heltid per BVC-enhet (orangea markeringar) vid den aktuella BVC-enheten. Redovisas per BVC-enhet²⁴. OBS! Små enheter där antalet sjuksköterskor är få (eller där tjänsterna delas mellan olika verksamheter) kan leda till ett högre värde trots normal arbetsbörda.

Föräldrastöd

Att stötta och vägleda familjer är en grundläggande del av barnhälsovårdens verksamhet. Detta görs till exempel genom uppsökande verksamhet (hembesök), via gruppbaseerade träffar och via screening med EPDS av nyblivna födande föräldrar. I följande avsnitt presenteras en jämförelse av utvalda föräldrastödsindikatorer mellan BVC-enheterna i Gävleborg.

Observera att BVC-enheter som hade färre än 20 barn som bastal för en eller flera föräldrastödsindikatorer inte redovisas i diagrammen. Detta på grund av risken för identifiering av enskilda barn eller familjer.

²³ BHVQ 2021

²⁴ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021

Tabell 4. Utvalda föräldrastödsindikatorer för jämförelse mellan BVC-enheterna i Gävleborg.

Indikator	Förklaring	Normvärde/jämförelse
Hembesök	Andel familjer med barn födda 2021 som fått hembesök av BVC under 2021	Jämförs med länets snitt
Föräldrastöd i grupp	Andel föräldrar som deltagit tre gånger eller flera i föräldrastöd i grupp 2018 respektive 2019	Topplista visas över de BVC enheter med högst andel föräldrar som deltagit tre gånger eller flera i föräldrastöd i grupp
EPDS	Andel födande föräldrar som screenats med EPDS. I denna rapport kommer ingen statistik över andelen screenade i Gävleborg att presenteras. Detta på grund av ett systematiskt fel i journalföringssystemet Medrave som gör att alla faktiska utförda screeningar inte registrerats korrekt i systemet	

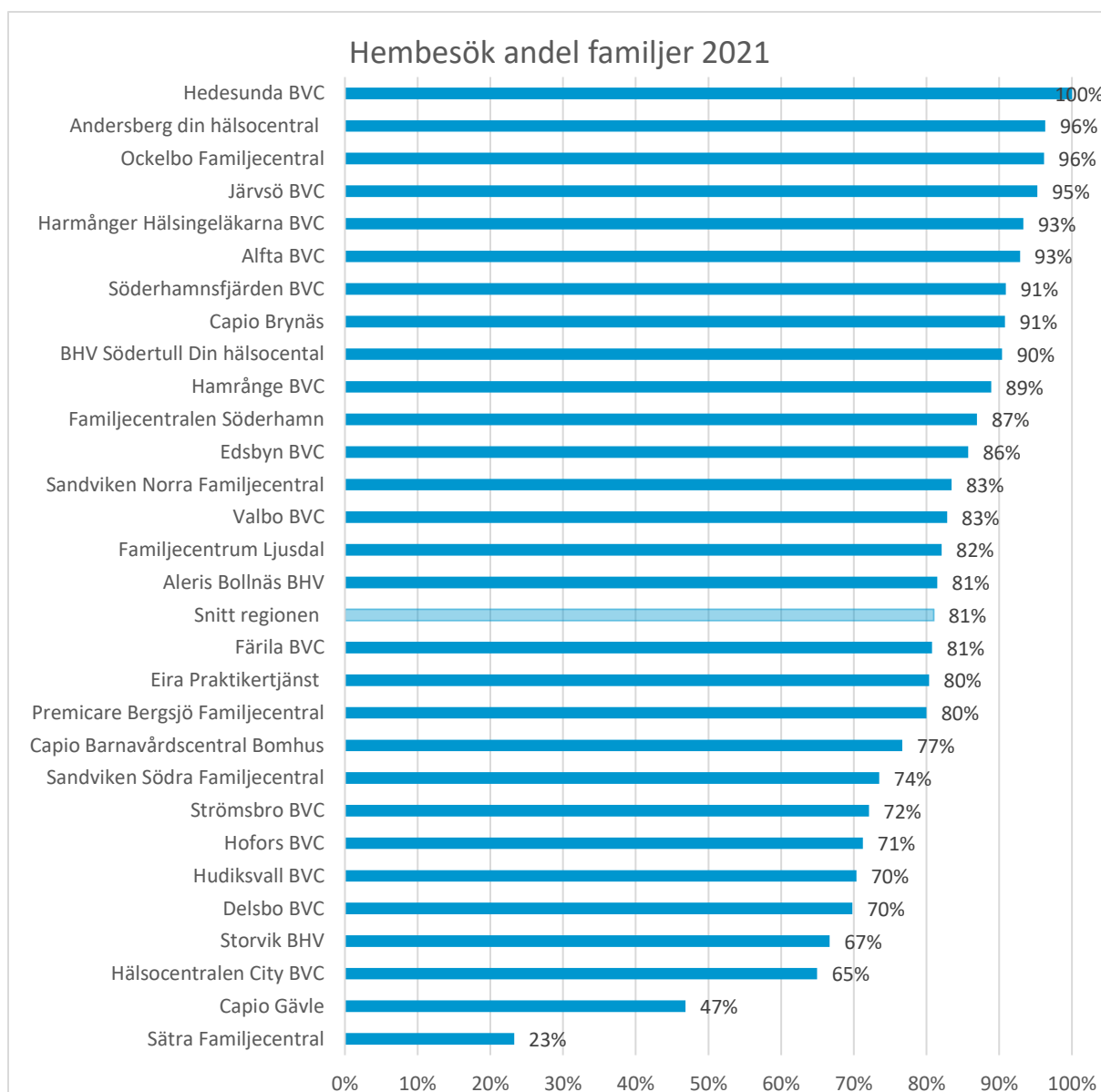
Hembesök

I Sverige har hembesök av barnhälsovårdens sjuksköterska en lång tradition, och målet med hembesöken är bland annat att skapa en bra relation och dialog mellan föräldrar och professionella²⁵. Ofta görs hembesöken som en del av det generella föräldrastödet, men det kan också ges som ett riktat stöd till familjer under kortare eller längre tid. Hembesöken sker regelmässigt när barnet är nyfött och föräldrarna kommit hem från BB, samt erbjuds när barnet är 8 månader. Medan det första besöket är mest inriktat på föräldrarnas frågor och funderingar samt information om den första tiden med en nyfödd, är det andra besöket mer inriktat på barnsäkerhet, barnets utveckling och familjens livssituation.

I Gävleborg varierar antalet hembesök kraftigt mellan olika BVC-enheter. Högst var andelen hembesök i Hedesunda, där alla familjer aktuella för hembesök fick det under 2021, och lägst var andelen i Sätra, där 23 procent fick hembesök. Snittet för Gävleborg var 81 procent, vilket var högre än riksgenomsnittet från 2020, som låg på 79 procent²⁶.

²⁵ [Hembesök - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

²⁶ SKR, 2021



Figur 4. Andel av familjer som fått hembesök av BVC år 2021 angett per BVC-enhet. Observera att inga siffror presenteras för Kilafors, Arbrå och Aleris Voxnadalen eftersom bastalen för respektive population understiger 20 individer²⁷.

Föräldrastöd i grupp

Föräldrastöd i grupp har varit en del av barnhälsovårdens verksamhet sedan 1979. Sveriges Riksdag beslutade då att införa detta som en generell arbetsmetod, med utgångspunkt att genom pedagogiska metoder förbättra barns uppväxtvillkor²⁸. Detta görs bland annat genom att öka föräldrarnas kunskap om barn och barns behov, ge möjligheter till utökat socialt nätverk, och genom att öka medvetenheten att påverka samhällsliga förhållanden för barnet och familjen.

Under pandemiåren 2020 och 2021 höll Familjecentralernas öppna förskolor i Gävleborg stängt, och det var därför inte möjligt att starta upp föräldragrupper för familjer med nyfödda barn. I Gävleborg valde man bort digitala föräldragrupper och att ersätta informationen med filmat material, delvis på

²⁷ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021

²⁸ [Mål och syfte med föräldraskapsstöd i grupp - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://rikshandboken-bhv.se/)

grund av resursbrist, men mest utifrån att forskning visat att det tidigare varit de fysiska mötena med andra föräldrar som varit det mest uppskattade.

Istället för siffror från arbetsåret 2021 redovisas i denna rapport statistik för deltagande i föräldragrupp för föräldrar till barn födda 2018 respektive 2019, innan covid-19-pandemin. Nedan visas en topplista över de BVC-enheter med högst andel föräldrar som deltagit tre eller flera gånger i föräldrastöd i grupp.

<u>Vårdnadshavare 1 till barn födda</u>	<u>2018</u>	<u>2019</u>
Hamrånge BVC	53%	43%
Aleris Voxnadalen BVC	52%	30%
Eira BVC	50%	28%
Järvsö BVC	47%	37%
Delsbo BVC	38%	28%

Vårdnadshavare 2 till barn födda 2018 :

Sätra Familjecentral	6%
Arbrå BVC	5%
Capio Gävle BVC	5%
City Gävle BVC	5%
Eira BVC	4%

Screening med EPDS

De nationella riktlinjerna för barnhälsovården anger att alla födande föräldrar²⁹ med barn inskrivna vid BVC ska erbjudas screening med Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) när barnet är 6-8 veckor³⁰. Syftet med formuläret är att fånga upp tecken på psykisk ohälsa. Utifrån svaren som ges hålls sedan ett samtal mellan BHV-sjuksköterskan och mamman. Verktyget ska inte användas för att ställa diagnos. Vid utfall på screening ska den födande föräldern erbjudas extra stöd i form av stödjande samtal och/eller remiss till annan instans.

I denna rapport kommer ingen statistik över andelen screenade i Gävleborg att presenteras. Detta på grund av ett systematiskt fel i kvalitetsdatasystemet Medrave som gör att alla faktiska utförda screeningar/journalregistreringar inte redovisats korrekt. Denna systematiska felkälla gör att andelen genomförd screening i Medrave vid vissa enheter anges vara mycket låga (runt 20 %) trots att personal vid enheterna uppgett att man screenat en större andel födande föräldrar.

²⁹ I de allra flesta fall screenas den födande föräldern, vilket vanligtvis är en mamma. Det kan i vissa fall också vara en adoptiv- eller fosterförälder.

³⁰ [Screening med EPDS - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](https://www.rikshandboken-bhv.se/)

Hälsoindikatorer

I följande avsnitt presenteras en jämförelse av utvalda hälsoindikatorer mellan BVC-enheterna i Gävleborgs län. Indikatorerna är tänkta att ge en övergripande bild av barns hälsa vid de olika BVC-enheterna.

Observera att BVC-enheter som hade färre än 20 barn som basalt för en eller flera hälsoindikatorer inte har något index för dessa indikatorer. Det samma gäller för de BVC-enheter som hade färre än 20 barn per kön för indikatorn övervikt och obesitas. Detta på grund av risken för identifiering av enskilda barn eller familjer.

Tabell 5. Utvalda hälsoindikatorer för jämförelse mellan BVC-enheterna i Gävleborgs län.

Indikator	Förklaring	Normvärde/jämförelse
Rotarix f19	Andel av barn födda 2019 som under sina första månader givits två doser av vaccin mot rotavirus	Jämförs med länets snitt
MPR f19	Andel av barn födda 2019 som under sitt andra levnadsår fått en dos av vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR)	Jämförs med normvärde (98 procent täckningsgrad för att garantera flockimmunitet) samt länets snitt
BCG f19	Andel av barn födda 2019 som senast under 2021 fått BCG-vaccin mot tuberkulos (TBC). Det är endast riskbarn för TBC som erbjuds vaccin*	Jämförs med länets snitt
Övervikt flickor 4 år	Andel av de flickor födda 2017 som under 2021 kommit till 4-årskontrollen inom ± 3 månader från 4-årsdagen och som har ISO-BMI >25	Jämförs med länets snitt samt med riksgenomsnitt från 2014
Obesitas flickor 4 år	Andel av de flickor födda 2017 som under 2021 kommit till 4-årskontrollen inom ± 3 månader från 4-årsdagen och som har ISO-BMI >30	Jämförs med länets snitt samt med riksgenomsnitt från 2014
Övervikt pojkar 4 år	Andel av de pojkar födda 2017 som under 2021 kommit till 4-årskontrollen inom ± 3 månader från 4-årsdagen och som har ISO-BMI >25	Jämförs med länets snitt samt med riksgenomsnitt från 2014
Obesitas pojkar 4 år	Andel av de pojkar födda 2017 som under 2021 kommit till 4-årskontrollen inom ± 3 månader från 4-årsdagen och som har ISO-BMI >30	Jämförs med länets snitt samt med riksgenomsnitt från 2014
Rök VH1 0-4 veckor	Andel rökande vårdnadshavare 1 när barnet är 0-4 veckor (år 2021)	Jämförs med länets snitt
Rök VH2 0-4 veckor	Andel rökande vårdnadshavare 2 när barnet är 0-4 veckor (år 2021)	Jämförs med länets snitt
Rök VH1 8 månader	Andel rökande vårdnadshavare 1 när barnet är 8 månader (år 2021)	Jämförs med länets snitt
Rök VH2 8 månader	Andel rökande vårdnadshavare 2 när barnet är 8 månader (år 2021)	Jämförs med länets snitt
Amning helt 4 månader	Andel som ammar helt när barnet är 4 månader. Helamning definieras som "Barn som enbart fått bröstmjök de senaste sju dagarna" (undantaget läkemedel och d-droppar)	Jämförs med länets snitt
Amning helt 6 månader	Andel som ammar helt när barnet är 6 månader. Helamning definieras som "Barn som enbart fått bröstmjök de senaste sju dagarna" (undantaget läkemedel och d-droppar)	Jämförs med länets snitt
Tandvårdsbesök	Andel undersökta av befintliga 3 åringar uppdelat på flickor respektive pojkar (år 2021)	Visas på länsnivå och jämförs med övriga län och riket
Kariesfria treåringar	Andel kariesfria av undersökta 3 åringar uppdelat på flickor respektive pojkar	Visas på länsnivå och jämförs med övriga län och riket

*Riskbarn definieras som barn med föräldrar, syskon eller annan person som barnet bor tillsammans med som är från ett land med ökad eller hög TB-förekomst, vilket innebär > 40 fall/100 000 invånare. I den här rapporten presenteras *andel barn av det totala antalet födda 2019* som senast under 2021 vaccinerades mot TBC. Det totala antalet riskbarn presenteras inte, men siffror från tidigare år från Barnhälsovårdsenhet visar 100 eller nästan 100 procent vaccinationstäckning.

Amning

Sedan 2003 rekommenderar Livsmedelsverket att barn helammats, alternativt får bröstmjölk ersättning de första sex månaderna. Det samlade vetenskapliga stödet bekräftar flera fördelar med amning³¹ även i ett land som Sverige, där levnadsstandarden är hög.

”Att främja amning är en av de bästa investeringarna ett samhälle kan göra för framtiden” Unicef WHO



Barn som ammas får antikroppar och immunmodulerande ämnen via bröstmjölken, vilket minskar risken för infektioner jämfört med barn som inte ammas. Amning minskar även risken för att barnet får blodförgiftning, drabbas av plötslig spädbarnsdöd, diarrésjukdomar, luftvägsinfektioner, öroninflammation, karies, utvecklar obesitas och diabetes typ 2³². Amning är även bra för mamman och minskar risken för: depression postpartum, bröst- och äggstockscancer, obesitas och diabetes typ 2, hjärt- och kärlsjukdomar, reumatism och osteoporos. Även om helamning och långtidsamning ger bäst skydd, ger även delamning många goda effekter. Det finns åtskilliga studier som tyder på att bröstmjölken ökar barnets intelligens³³.

Vid besök på BVC ställs regelbundet frågan till föräldrarna om aktuell kost under de senaste sju dagarna. De olika klassificeringar som används är: *Enbart ammade eller helammade* avser barn som har fått enbart bröstmjolk samt vitaminer eller läkemedel. *Delvis ammade* avser barn som förutom bröstmjolk även har fått bröstmjölk ersättning, välling eller annan kost. *Ammade* avser både barn som enbart ammas och barn som ammas delvis.

Enbart ammade

Av barnen födda 2020 i Gävleborgs län var 61 procent helt ammade vid 2 månaders ålder, 52 procent var helt ammade vid 4 månaders ålder och 11 procent var helt ammade vid 6 månaders ålder. För att jämföra med riket får jämförelse göras med andelar för 2019 då socialstyrelsens statistik för 2020 presenteras först under hösten 2022.³⁴ Helt ammade i riket vid 2 månaders ålder var 60,6 procent, vid 4 månaders ålder 47,4 procent och vid 6 månaders ålder 9,7 procent. Gävleborgs län har således något högre andel barn som ammas helt vid 4 mån och 6 månaders ålder, medan de som är helt ammade vid 2 månaders ålder inte skiljer sig från riksnittet. Samtidigt var skillnaderna mellan enheter stora; högst andel barn helammades vid fyra månaders ålder vid Alfta BVC (73 procent) och

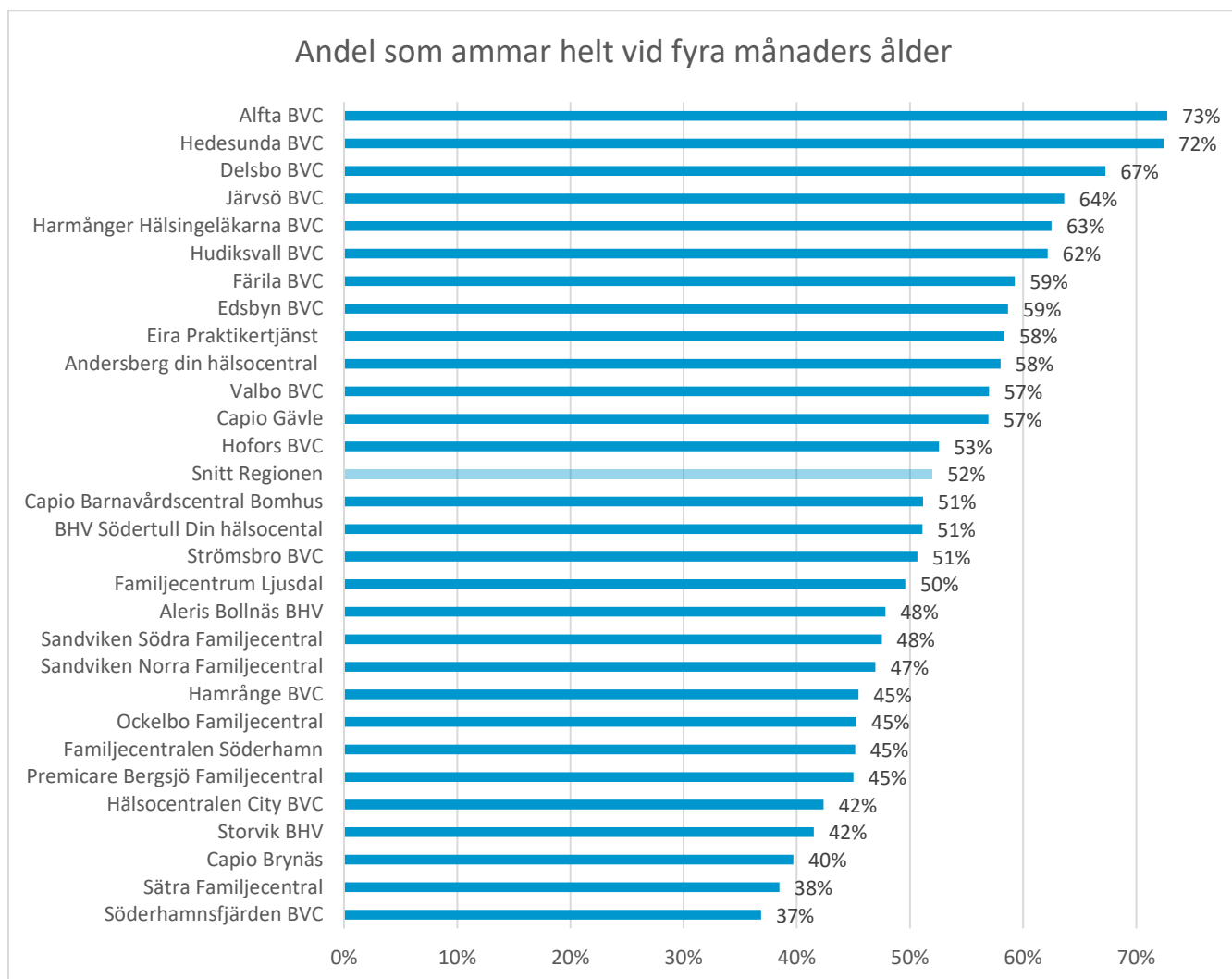
³¹ Livsmedelsverket 2020

³² Victora, 2016

³³ Victora, 2016

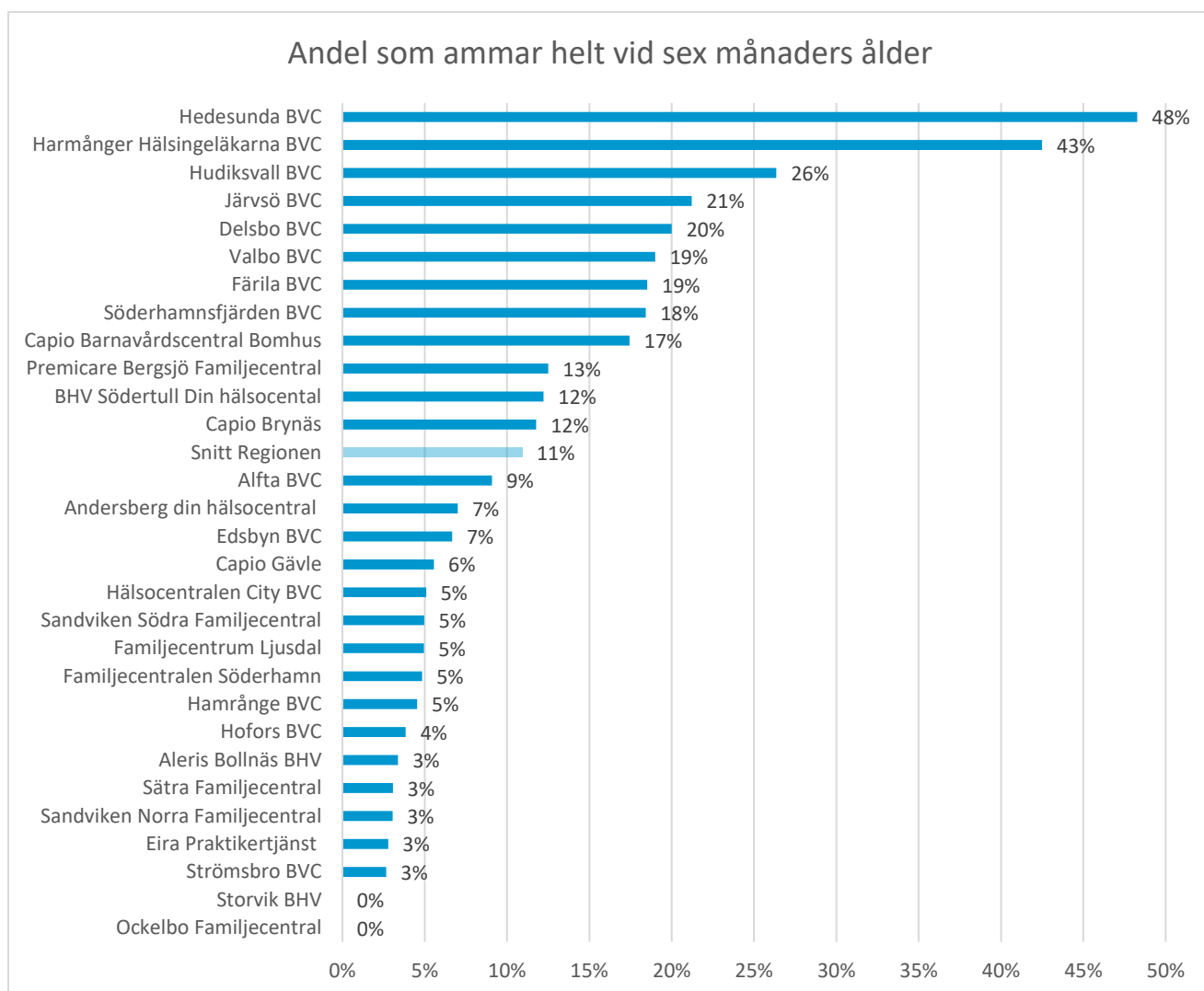
³⁴ Socialstyrelsen, 2022

lägst andel barn helammades vid fyra månaders ålder vid Söderhamnsfjärden BVC (37 procent). Vid sex månaders ålder helammades flest barn i Hedesunda (48 procent) medan inga födande mammor uppgav att de helammade i Ockelbo och Storvik.



Figur 5. Andel födande mammor som ammar helt vid fyra månaders ålder per BVC-enhet. Observera att inga siffror presenteras för Kilafors, Arbrå och Aleris Voxnadalen eftersom bastalen för respektive population understiger 20 individer³⁵.

³⁵ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021



Figur 6. Andel födande mammor som ammar helt vid sex månaders ålder per BVC-enhet. Observera att inga siffror presenteras för Kilafors, Arbrå och Aleris Voxnadalen eftersom bastalen för respektive population understiger 20 individer³⁶.

Rökning i barns hemmiljö

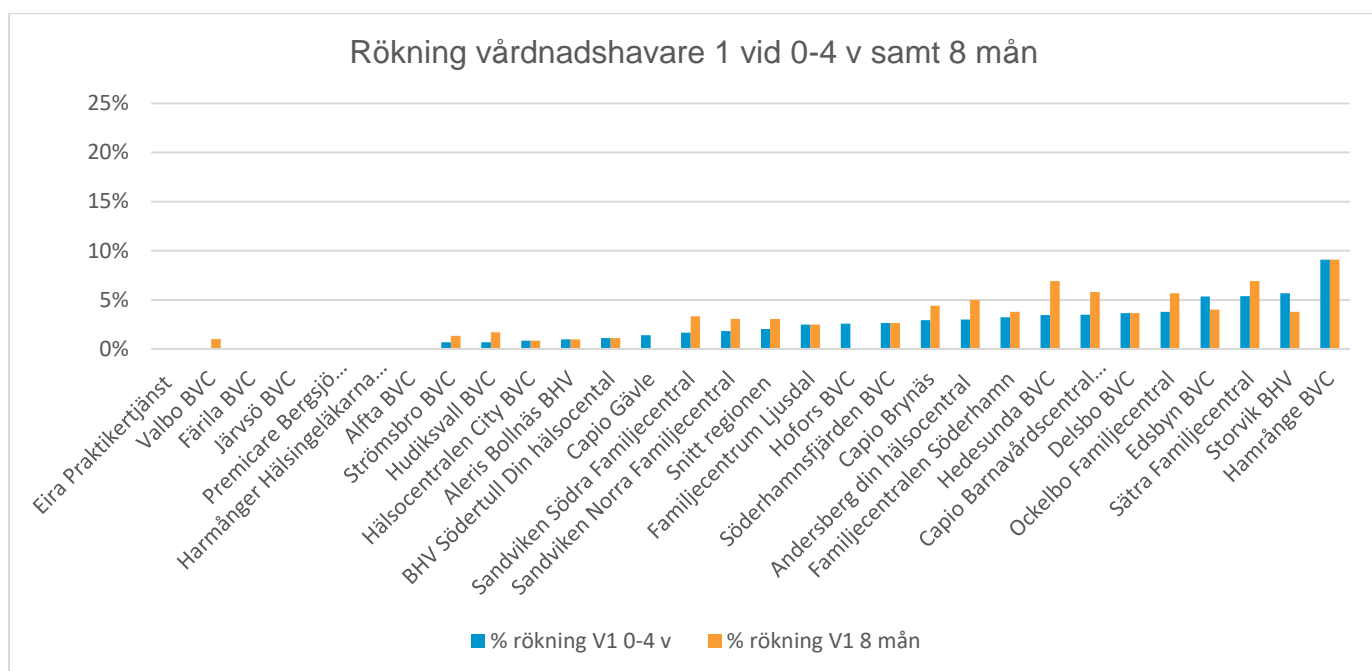
Passiv rökning innebär en stor hälsorisk för barn. Barnhälsovården har en viktig uppgift i att skapa förutsättningar för en tobaksfri miljö för barnen, och en del av detta arbete handlar om att samtala med föräldrar om rökning och snusning. Utifrån dessa samtal kan barnhälsovården sedan sätta in verksamma preventiva insatser i samarbete med föräldrarna. Generellt sett slutar många kvinnor att röka eller snusa när de blir gravida eller under småbarnsåren. Samma mönster gäller inte för män, då många snusande och rökande män inte förändrar sina tobaksvanor i samma utsträckning när de blir föräldrar³⁷.

Registrering av rökning hos vårdnadshavarna görs vid flera tillfällen vid BVC-besök men statistik sammanställs för två tillfällen, när barnet är 0-4 veckor och 8 månader. I Gävleborg finns en spridning mellan enheterna vad gäller tobaksexponering i barns hemmiljö. Flest vårdnadshavare 1 som röker när barnet är 0-4 veckor samt 8 månader finns i Hamrånge (9 procent rökare vid båda tidpunkterna). Flest vårdnadshavare 2 som röker när barnet är 0-4 veckor samt 8 månader finns i Andersberg (24

³⁶ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021

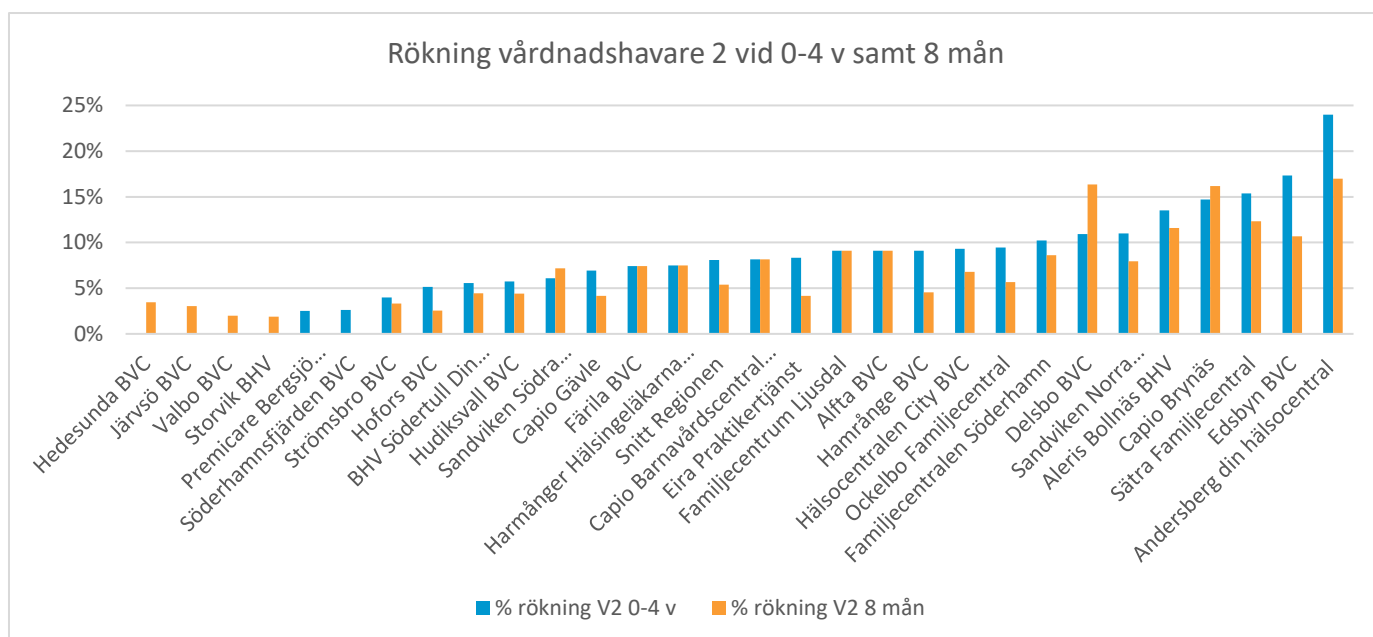
³⁷ [Barn och tobak - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](http://rikshandboken-bhv.se)

respektive 17 procent). Det är överlag fler vårdnadshavare 2 än vårdnadshavare 1 som röker. Ett mönster som går att identifiera är att vårdnadshavare 1 vid många BVC-enheter röker mer vid 8 månader än vid 0-4 veckor (till exempel Sättra, Ockelbo, Bomhus och Hedesunda), medan det motsatta verkar gälla vid många BVC-enheter för vårdnadshavare 2 (till exempel Andersberg, Edsbyn, Sättra och Bollnäs). Dock finns det några enheter där andelen vårdnadshavare 2 som röker vid 0-4 veckor är 0 procent men med en högre andel vid 8 månader, vilket drar upp snittet. Snittet för andelen rökande vårdnadshavare 1 vid 0-4 veckor samt 8 månader är 2 respektive 3 procent, och snittet för andelen rökande vårdnadshavare 2 vid 0-4 veckor samt 8 månader är 8 respektive 14 procent.



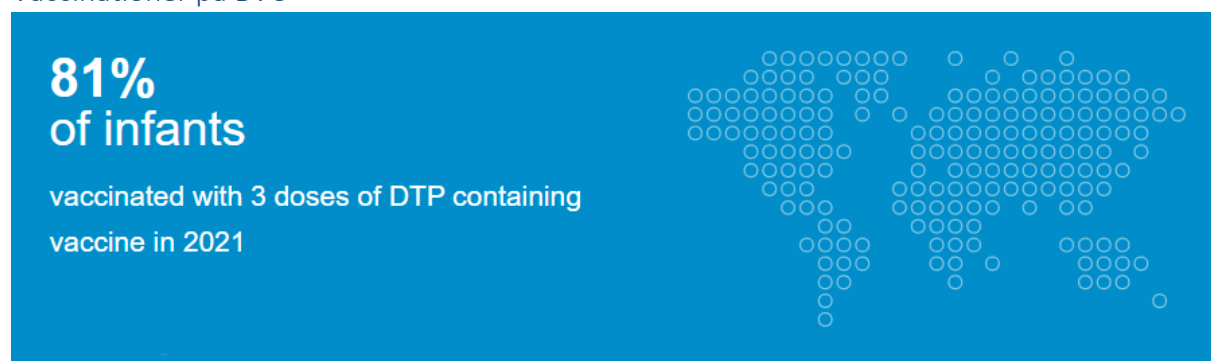
Figur 7. Andel vårdnadshavare 1 som röker när barnet är 0-4 veckor (blå stapel) samt 8 månader (orange stapel). Observera att inga siffror presenteras för Kilafors, Arbrå och Aleris Voxnadalen eftersom bastalen för respektive population understiger 20 individer³⁸.

³⁸ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021



Figur 8. Andel vårdnadshavare 2 som röker när barnet är 0-4 veckor (blå stapel) samt 8 månader (orange stapel). Observera att inga siffror presenteras för Kilafors, Arbrå och Aleris Voxnadalen eftersom bastalen för respektive population understiger 20 individer³⁹.

Vaccinationer på BVC



En stor andel av världens barn erhåller under sitt första levnadsår de viktigaste vaccinerna⁴⁰. DTP, ett kombinationsvaccin mot difteri, stelkramp och kikhosta, i folkmun kallat trippelvaccin, gavs också i Sverige från 50- till 70-tal. Numera används under barnens första levnadsår ett kombinationsvaccin mot sex olika sjukdomar, tillsammans med två enskilda vacciner, mot infektion med rotavirus respektive mot infektion med pneumokocker.

I Sverige erbjuds barn vaccin mot difteri, kikhosta, stelkramp, haemophilus influenzae typ b, hepatit B, pneumokocker, polio, mässling, påssjuka, rotavirus, röda hund och mot humant papillomvirus. Många vacciner är så kallade kombinationsvacciner; vaccinet mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) är ett exempel. De vaccin som är nationellt upphandlade mot mässling, påssjuka och röda hund heter M-M-RVAXPRO och Priorix. Utöver dessa vacciner rekommenderas vaccin mot hepatit B och tuberkulos till barn i definierade riskgrupper. Vaccin mot hepatit B erbjuds sedan 2016 till barn födda i samtliga svenska regioner, som tillägg till nationellt barnvaccinationsprogram. Vaccinet mot rotavirus (Rotarix) är det nyaste vaccinet att ingå i det nationella vaccinationsprogrammet, och infördes 2019. Rotarix erbjöds, som s k regionalt tillägg, i Gävleborgs län med start redan 1/7 2017.

³⁹ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021

Data från Nationella vaccinationsregistret och Folkhälsomyndigheten visar att Gävleborg 2021 redovisades som tredje bästa län avseende delar av det nationella barnvaccinationsprogrammet. Det handlar om antalet vaccinerade barn med kombinationsvaccin mot mässling, påssjuka och röda hund, som barn i Sverige kostnadsfritt erbjuds på barnhälsovårdscentralen under sitt andra levnadsår. Tidigare under 2010-talet har vaccinationstäckningen för olika barnhälsovårdscentraler och olika kommuner i länet varierat mellan 75 och 100 procent. På ett år, för barn födda 2018 jämförda med barn födda 2017, ökade vaccinationstäckningen för hela länet från 95,5 procent till 97,5 procent.

”I vårt land är mässling, påssjuka och röda hund idag ovanliga sjukdomar men det beror på att vårt svenska vaccinationsprogram är starkt och tryggt, säger hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Jan Lahenkorva (S). Och med den väldiga insats som personalen inom barnhälsovården i Gävleborg nu har gjort för att stärka barnvaccinationsarbetet i länet, så kan de här sjukdomarna hållas borta även framöver.”

Vaccinationstäckningen för difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib och allvarlig pneumokocksjukdom är god i Gävleborg och är vid de flesta BVC-enheter 100 procent eller mycket nära 100 procent⁴⁰. För MPR-vaccinet ligger täckningen något lägre, det ligger i snitt på 97 procent för hela länet (SD 2 procent). I tabell 6 visas vaccinationstäckningen uppdelat per kommun för MPR-vaccinet för barn födda 2012 till 2019 (dvs. arbetsår 2021).

För vaccin mot rotavirus, som infördes relativt nyligen, har vaccinationstäckningen ökat från 2018 till år 2019. Redan 2017 valde Region Gävleborg att erbjuda vaccinet, men det infördes inte i det allmänna nationella vaccinationsprogrammet förrän 2019. Snittet för andel barn som vaccinerats med Rotarix 2020 och 2021 (barn födda 2018 och 2019) var 78 procent (SD 16) respektive 85 procent (SD 7). Under arbetsår 2021 vaccinerades flest barn med Rotarix vid Ockelbo BVC (98 procent) medan endast 66 procent vaccinerades med Rotarix vid Sandviken Norra Familjecentral.

Vaccin mot tuberkulos (BCG-vaccin) erbjuds till barn som är i riskgrupp. Med riskgrupp för BCG menas barn till föräldrar som kommer från länder med ökad eller hög tuberkulosförekomst och för barn som planeras att vistas i sådana länder en längre tid. Nästan alla som är i riskgrupp tar vaccinet och ytterst få barn utanför riskgrupp vaccineras.

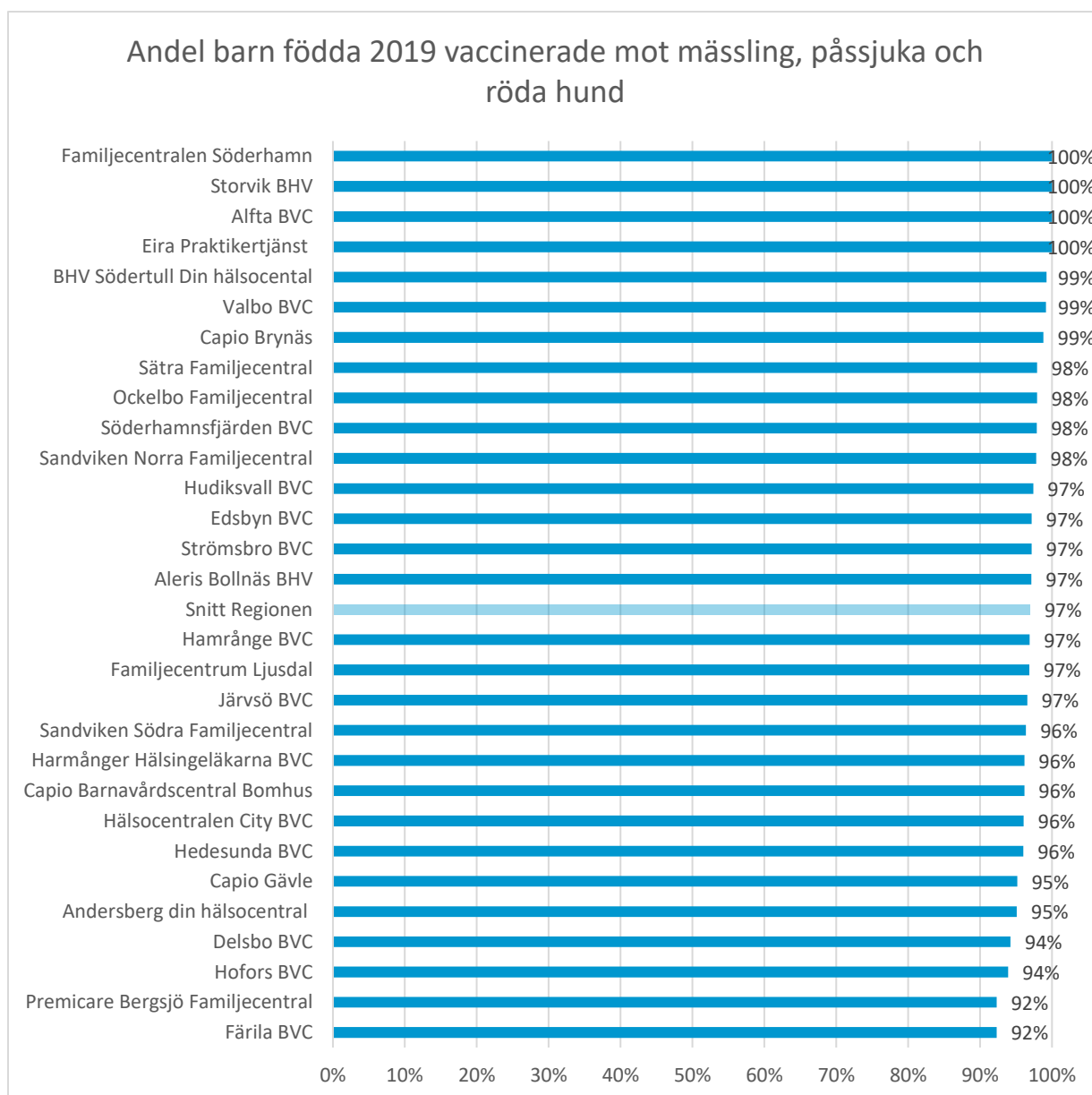
Under perioder med hög flyktingtillströmning har barn med ursprung från andra länder - t ex Syrien - också kunnat få vaccin, utifrån de förhållanden som kan råda t ex i flyktingläger. Sedan några år tillbaka rekommenderas inte BCG-vaccin för barn som fyllt sju år.

⁴⁰ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021

Tabell 6. Täckningsgrad för vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) i Gävleborgs läns olika kommuner för barn födda mellan 2012-2019⁴¹.

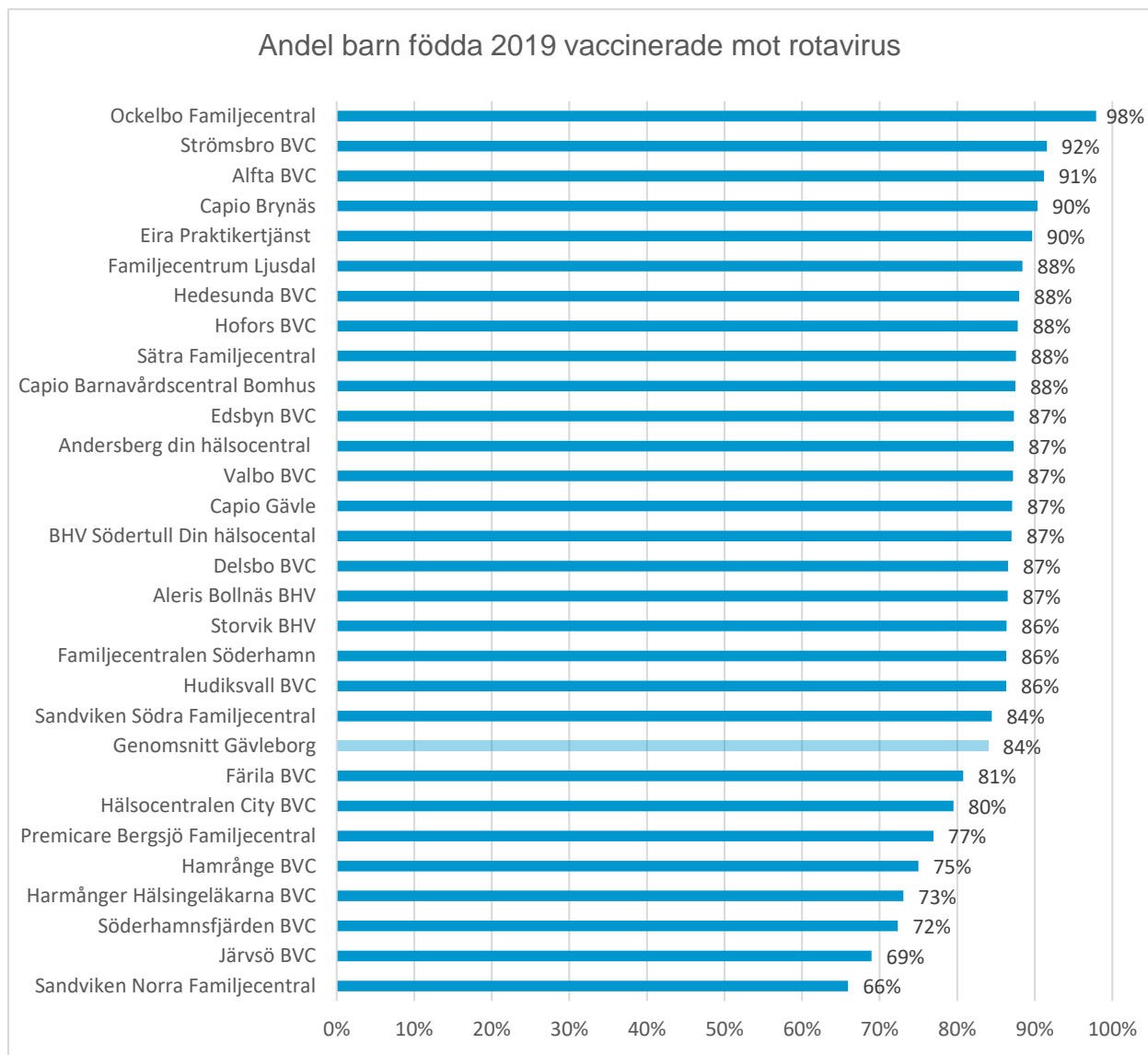
Kommun	MPR f 12	MPR f 13	MPR f 14	MPR f 15	MPR f 16	MPR f 17	MPR f 18	MPR f 19
Bollnäs	96	92	92	95	95	95	94	96
Gävle	98	98	97	97	95	97	97	97
Hofors	96	95	92	99	91	99	99	94
Hudiksvall	96	94	91	96	95	96	94	96
Ljusdal	99	96	95	94	97	97	97	95
Nordanstig	97	93	92	95	98	94	96	96
Ockelbo	100	89	100	97	92	95	95	98
Ovanåker	100	88	95	94	98	96	98	98
Sandviken	98	96	90	98	95	91	92	98
Söderhamn	94	95	Data saknas	96	91	96	96	99

⁴¹ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021



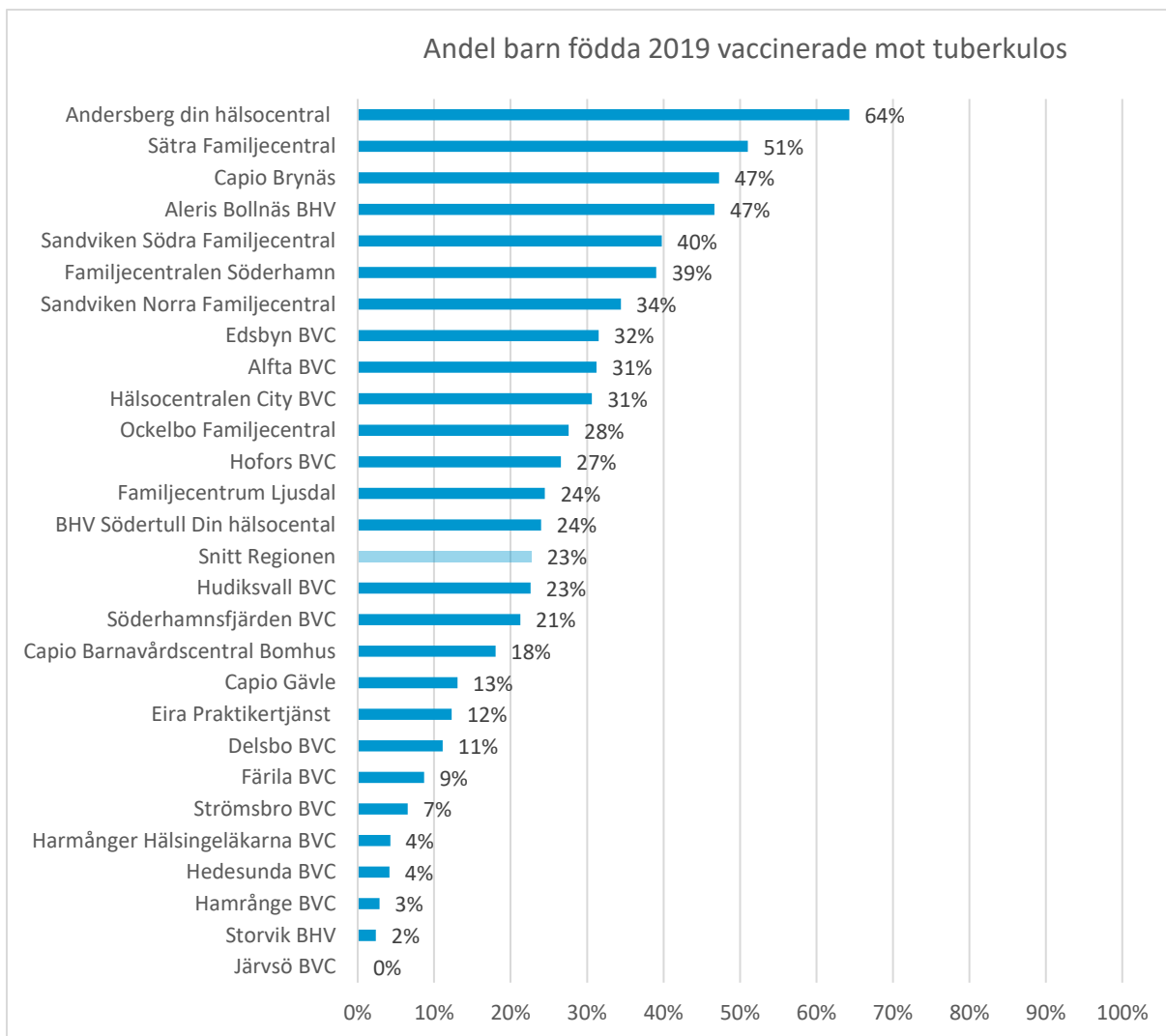
Figur 9. Andel barn födda 2019 som under sitt andra levnadsår har fått en dos av kombinationsvaccinet mot mässling, påssjuka och röda hund. Observera att inga siffror presenteras för Kilafors, Arbrå och Aleris Voxnadalen eftersom bastalen för respektive population understiger 20 individer⁴².

⁴² Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021



Figur 10. Andel av barn födda 2019 som har fått två doser av vaccin mot rotavirus. Observera att inga siffror presenteras för Kilafors, Arbrå och Aleris Voxnadalen eftersom basstalen för respektive population understiger 20 individer⁴³.

⁴³ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021



Figur 11. Andel av barn födda 2019 som senast under 2021 har fått vaccin mot tuberkulos. Praxis är att endast riskbarn (dvs. barn till föräldrar födda i land med risk för tuberkulos) skall erbjudas vaccin. Observera att inga siffror presenteras för Kilafors, Arbrå och Aleris Voxnadalen eftersom bastalen för respektive population understiger 20 individer⁴⁴.

Övervikt och obesitas hos fyraåringar

Barn inskrivna vid BVC mäts och vägs regelbundet för att följa barnets tillväxt. Barn och familjer till barn vars vikt inte ökar i den förväntade takten, eller ökar för snabbt, kan få hjälp och stöd av BVC. Övervikt och obesitas, som vanligtvis definieras genom Body Mass Index (BMI) används inte för barn, eftersom referensvärdena för vuxna inte kan appliceras på barn. För barn används istället måttet ISO-BMI, där referensvärdena anpassats till barnets ålder och kön⁴⁵.

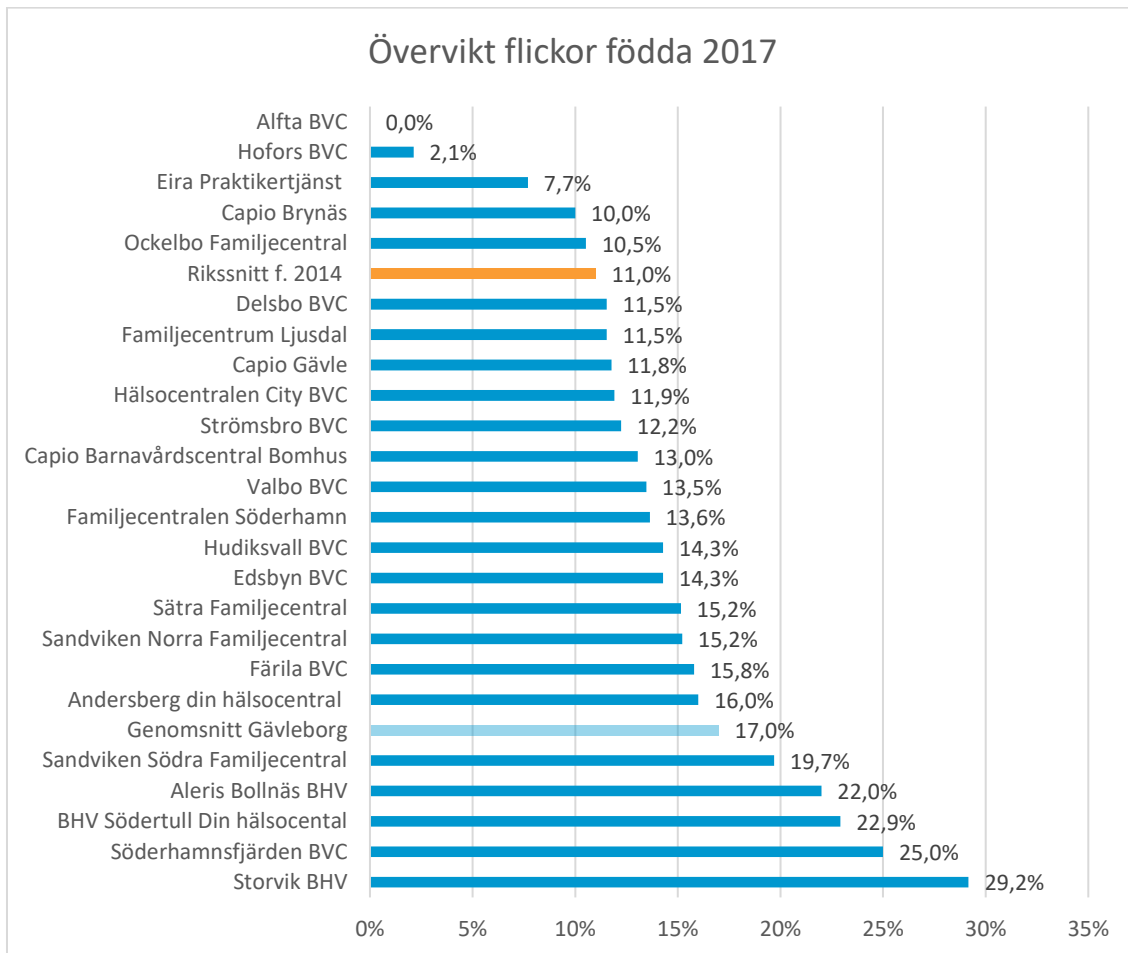
I Gävleborgs län är andel barn både med övervikt och obesitas högre än riksgenomsnittet. Enligt en nationell sammanställning från 2018 med barn födda 2014, hade 11 och 3 procent av flickorna övervikt respektive obesitas. Andelen pojkar med övervikt och obesitas var 8 respektive 2 procent⁴⁶. Motsvarande siffror för andel flickor med övervikt och obesitas i Gävleborg är 17 respektive 4 procent, medan 10 respektive 5 procent av pojkarna i Gävleborg har övervikt respektive obesitas. Det

⁴⁴ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021

⁴⁵ [Definition av övervikt och obesitas - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

⁴⁶ Spong 2021

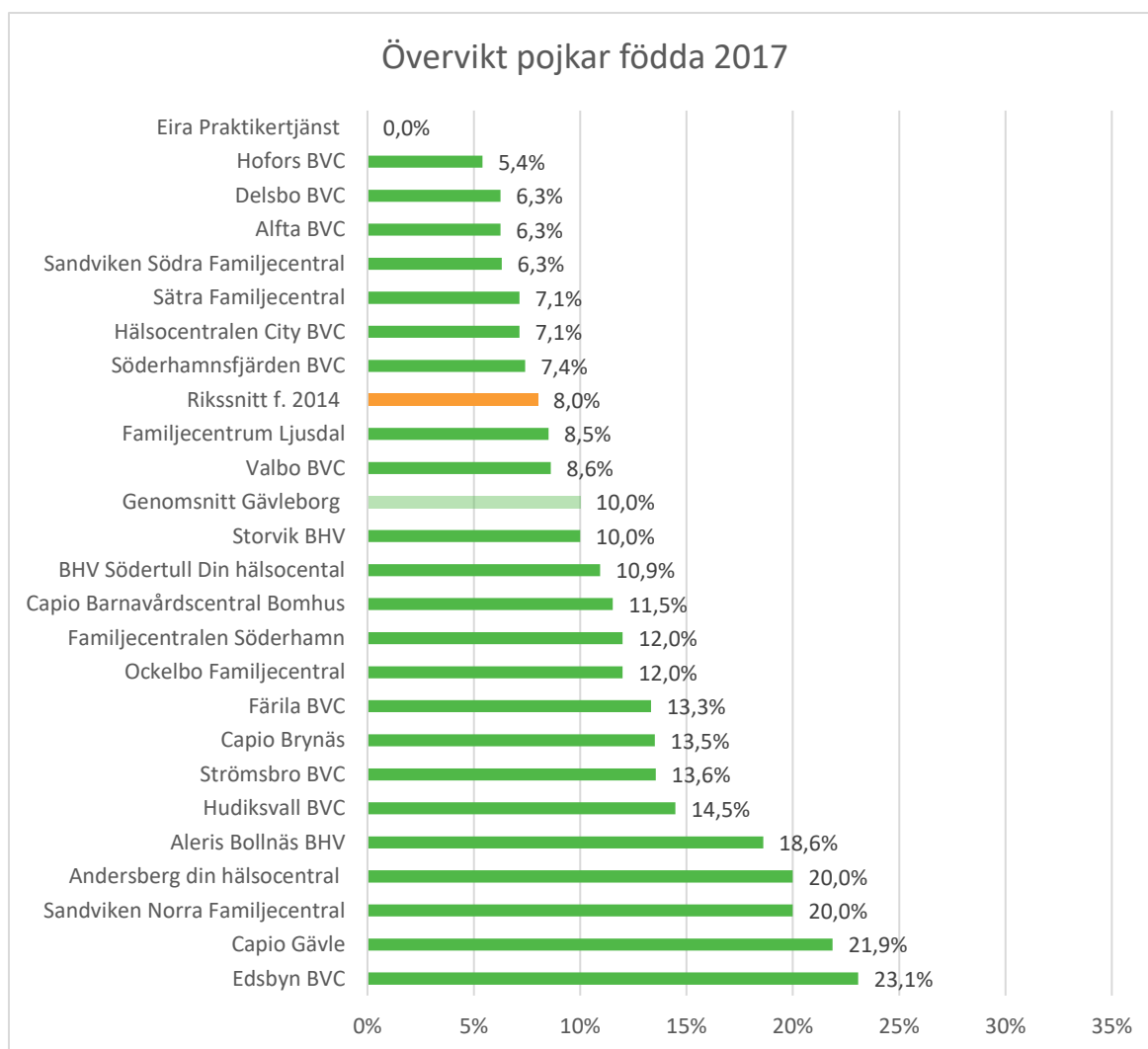
finns dock stora skillnader mellan olika BVC-enheter. Alfta BVC rapporterade att 0 procent av de flickor som kommit till fyraårskontrollen hade övervikt, medan Storvik BHV rapporterade att 29 procent av flickorna hade övervikt. Eira praktikertjänst och Harmånger Hälsingeläkarna rapporterade att inga av pojkarna var överviktiga, medan Edsbyn BVC rapporterade att 23 procent av pojkarna hade övervikt. Orsaken till varför övervikt och obesitas varierar så mycket mellan olika delar av länet vet man inte säkert. Socioekonomiska skillnader kan vara en förklaring till skillnaderna, då tidigare rapporter visar att övervikt och obesitas är vanligare bland barn med sämre socioekonomiska förutsättningar⁴⁷.



Figur 12. Andel av de flickor födda 2017 som kommit till sin fyraårskontroll inom ± 3 månader från fyraårsdagen och som har ett ISO-BMI >25. Observera att andelar för Kilafors, Arbrå, Aleris Voxnadalen, Hedesunda, Hamrånge, Färila, Järvsö, Bergsjö och Alfta inte redovisas eftersom det totala antalet barn som undersökts understiger 20, eller att antal barn i gruppen flickor respektive pojkar understiger 20 individer⁴⁸.

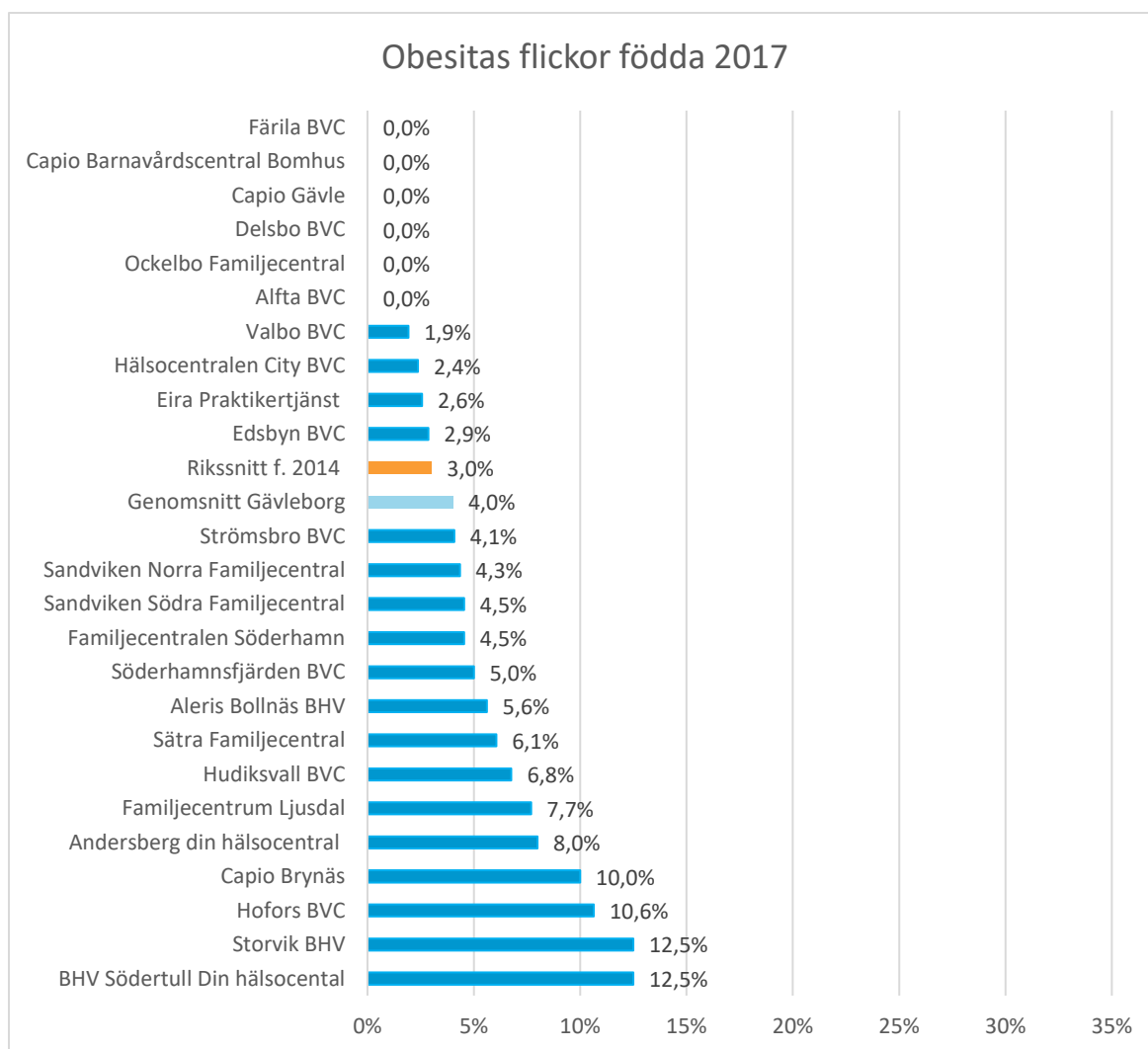
⁴⁷ Spong 2021

⁴⁸ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021



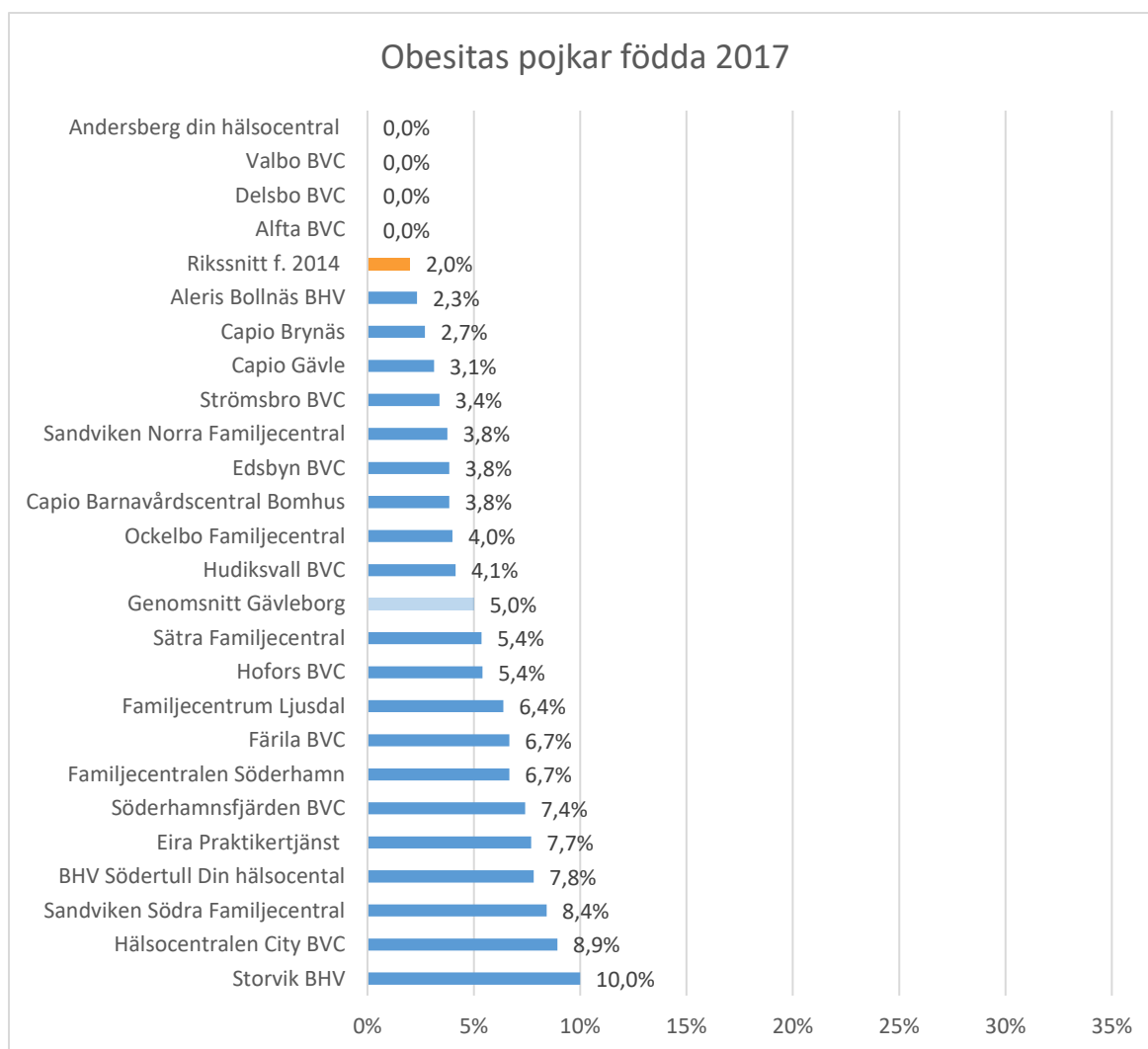
Figur 13. Andel av de pojkar födda 2017 som kommit till sin fyraårskontroll inom ± 3 månader från fyraårsdagen och som har ett ISO-BMI >25. Observera att andelar för Kilafors, Arbrå, Aleris Voxnadalen, Hedesunda, Hamrånge, Färila, Järvsö, Bergsjö och Alfta inte redovisas eftersom det totala antalet barn som undersökts understiger 20, eller att antal barn i gruppen flickor respektive pojkar understiger 20 individer⁴⁹.

⁴⁹ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021



Figur 14. Andel av de flickor födda 2017 som kommit till sin fyraårskontroll inom ± 3 månader från fyraårsdagen och som har ett ISO-BMI >30. Observera att andelar för Kilafors, Arbrå, Aleris Voxnadalen, Hedesunda, Hamrånge, Färila, Järvsö, Bergsjö och Alfta inte redovisas eftersom det totala antalet barn som undersöktes understiger 20, eller att antal barn i gruppen flickor respektive pojkar understiger 20 individer⁵⁰.

⁵⁰ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021



Figur 15. Andel av de pojkar födda 2017 som kommit till sin fyraårskontroll inom ± 3 månader från fyraårsdagen och som har ett ISO-BMI >30. Observera att andelar för Kilafors, Arbrå, Aleris Voxnadalen, Hedesunda, Hamrånge, Färila, Järvsö, Bergsjö och Alfta inte redovisas eftersom det totala antalet barn som undersökts understiger 20, eller att antal barn i gruppen flickor respektive pojkar understiger 20 individer⁵¹.

Tandvårdsbesök och karies hos treåringar

Ansvar för barns munhälsa ligger i första hand hos tandvården, men det är viktigt med ett tätt samarbete med barnhälsovården för att förebygga karies. Tillsammans kan barnhälsovården och tandvården hjälpa och stötta föräldrar till barn som har risk att utveckla karies⁵². De flesta barn i Sverige kallas vanligtvis till sitt första tandläkarbesök vid folktandvården runt ca tre års ålder, medan i vissa län barn kallas redan vid ett eller två års ålder. Vid besöket räknas tänderna av en tandläkare eller tandhygienist, och en tandläkare kontrollerar att tänderna växer som de ska, att de är hela och att de ligger i rätt läge⁵³.

I Gävleborg genomförs ett besök, gemensamt med folktandvården, på BVC vid 10 månader. Då skrivs barnet in även hos folktandvården och delar av besöket ägnas åt en första riskbedömning avseende

⁵¹ Region Gävleborg Barnhälsovårdsenhet 2021

⁵² [Samarbete barnhälsovård och tandhälsovård - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](http://rikshandboken-bhv.se)

⁵³ 1177.se

utveckling av karies samt en bedömning om barnet ska kallas vid två eller tre års ålder. Riktade insatser i form av gemensamt hembesök (alternativt uppföljning på BVC) kan sedan erbjudas vid 15 månaders ålder, om det blir utfall även vid den andra riskbedömning som vid behov görs i samband med teambesök 12 månader, när familjen kommer för att träffa BHV-sjuksköterska och –läkare.

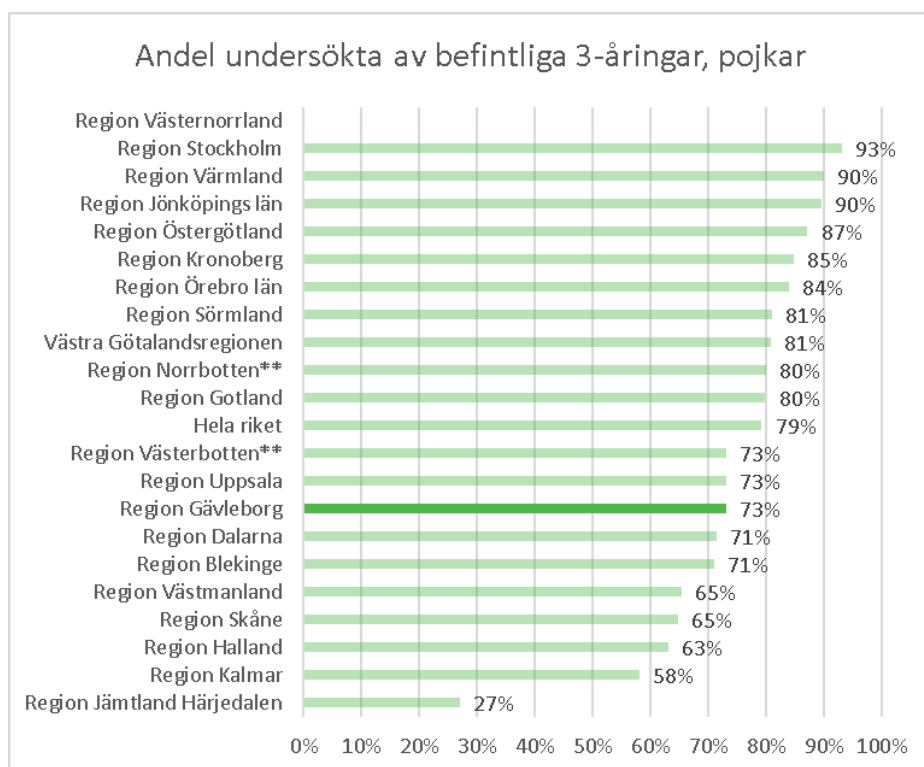
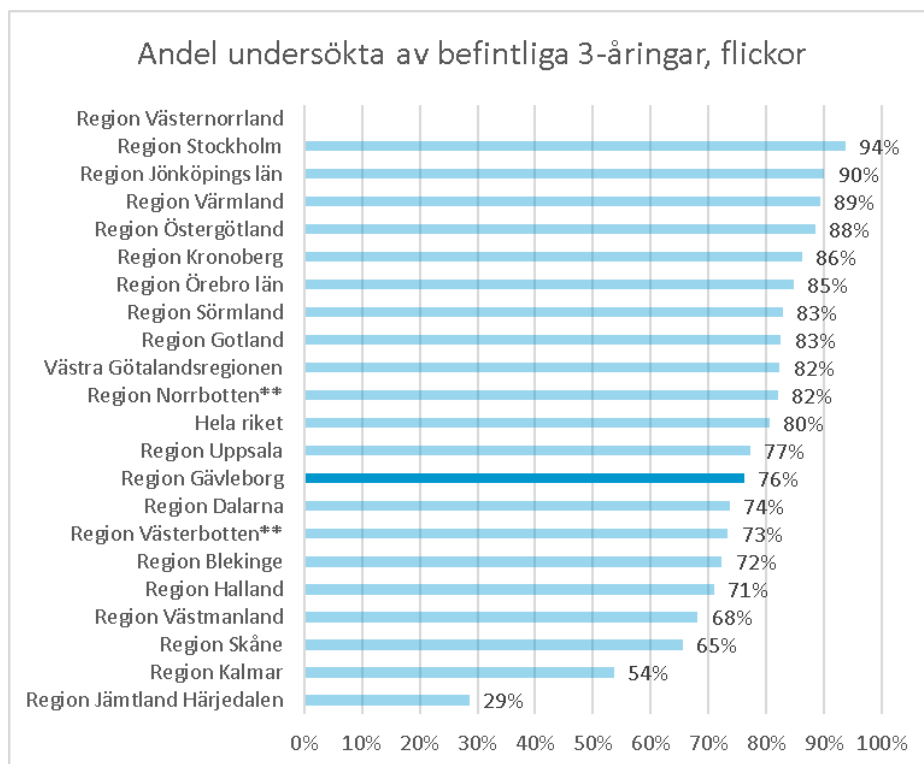


Det här är Bettan, Folktandvårdens maskot som är en krokodil. Bettan lär dig hur du ska sköta om dina tänder så att de håller sig friska och fina⁵⁴.

Karies är barnårens vanligaste sjukdomsdiagnos och därmed ett självklart arbetsfält för barnhälsovården. Förhållanden som ökar kariesrisken kan också korrelera med annan risk, t ex för omsorgssvikt och övervikt/obesitas.

Gävleborg ligger sämre till jämfört med andra län vad gäller andel 3-åringar som blivit undersökta av tandvården (76 procent respektive riksgenomsnittet på 80 procent). Om man däremot ser till de undersökta 3-åringarna i Gävleborg, är relativt många kariesfria (96 procent av både flickorna och pojkarna) jämfört med andra län.

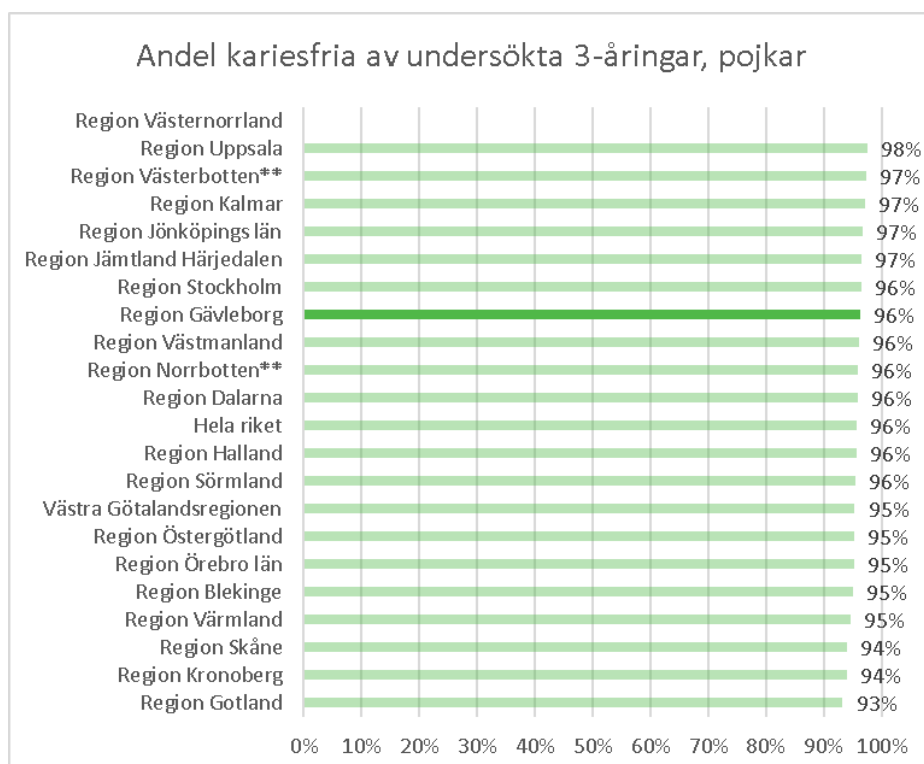
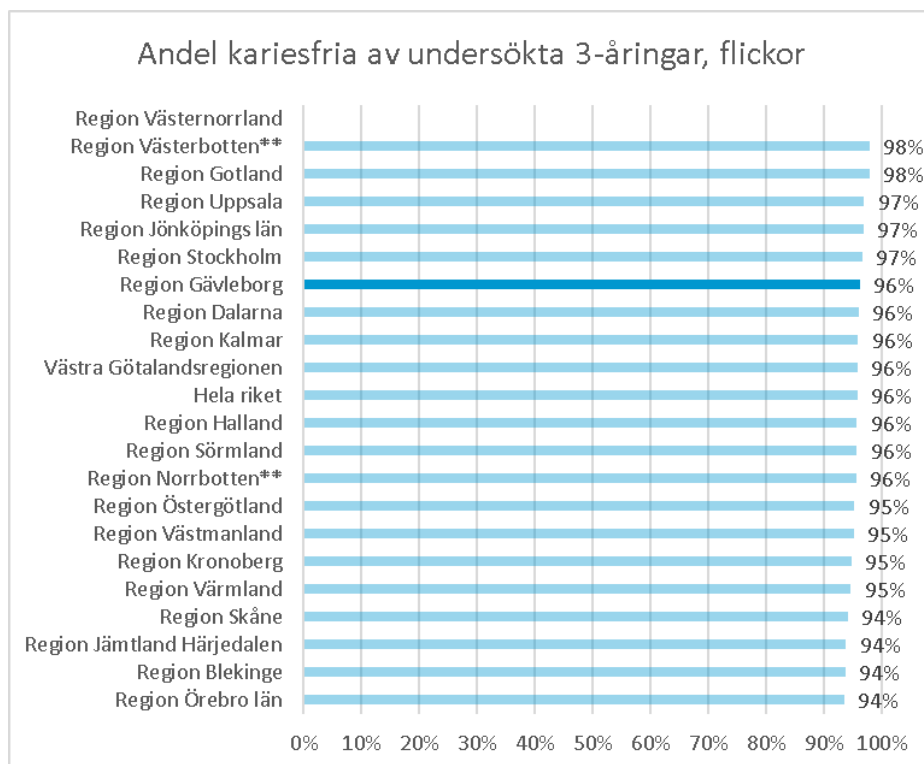
⁵⁴ Läs mer här: [Bettan, Tandläkare, Tandvård, Frisktandvård, Tandförsäkring, Tandhälsa \(folktandvardengavleborg.se\)](#)



Figur 16 (a och b). Andel av befintliga treåringar i respektive län som har blivit undersökta av folktandvården, uppdelat på kön (figur a respektive b). Observera att data från Region Västernorrland saknas⁵⁵.

** Regioner som enbart rapporterat uppgifter från folktandvård

⁵⁵ Socialstyrelsen



Figur 17. (a och b). Andel av undersökta treåringar som är kariesfria i respektive län, uppdelat på kön (figur a respektive b) Observera att data från region Västernorrland saknas 56.

** Regioner som enbart rapporterat uppgifter från folktandvård

BVC-index

I följande avsnitt visas utvalda hälsoindikatorer, föräldrastöd samt verksamhetsindikatorer för BVC-enheter i länet som bedrev verksamhet under 2021. Observera att BVC-enheter som hade färre än 20 barn som bastal för en eller flera hälso- och föräldrastödsindikatorer inte har något index för dessa indikatorer. Detta på grund av risken för identifiering av enskilda barn eller familjer.

Verksamhetsindikatorerna visas däremot för samtliga BVC-enheter. För de BVC-enheter som hade färre än 20 barn per kön för indikatorn övervikt och obesitas, visas dessa indikatorer sammanslaget för båda könen.

De indikatorer som visas förklaras nedan i tabellen.

Hälsoindikatorer och föräldrastöd

Tabell 7. Utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för BVC-index.

Indikator	Förklaring	Normvärde/jämförelse
Rotarix f19	Andel av barn födda 2019 som under sina första två månader fått två doser av vaccin mot rotavirus	Jämförs med länets snitt
MPR f19	Andel av barn födda 2019 som under sitt andra levnadsår fått en dos av vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR)	Norm 98 procent täckningsgrad för att garantera flockimmunitet
BCG f19	Andel av barn födda 2019 som senast under 2021 fått BCG-vaccin mot tuberkulos (TBC). Det är endast riskbarn för TBC som erbjuds vaccin*	Jämförs med länets snitt
Övervikt och obesitas flickor 4 år	Andel av de flickor födda 2017 som under 2021 kommit till 4-årskontrollen inom ± 3 månader från 4-årsdagen och som har ISO-BMI >25	Jämförs med länets snitt
Övervikt och obesitas pojkar 4 år	Andel av de pojkar födda 2017 som under 2021 kommit till 4-årskontrollen inom ± 3 månader från 4-årsdagen och som har ISO-BMI >25	Jämförs med länets snitt
Rök VH1 8 månader	Andel rökande vårdnadshavare 1 vid 8 månader (år 2021)	Jämförs med länets snitt
Rök VH2 8 månader	Andel rökande vårdnadshavare 2 vid 8 månader (år 2021)	Jämförs med länets snitt
Amning helt 4 månader	Andel som ammar helt när barnet är 4 månader. Hit räknas även utpumpad/donerad bröstmjolk samt läkemedel.	Jämförs med länets snitt
Amning helt 6 månader	Andel som ammar helt när barnet är 6 månader. Hit räknas även utpumpad/donerad bröstmjolk samt läkemedel.	Jämförs med länets snitt
Hembesök	Andel familjer med barn födda 2021 som fått hembesök av BVC under 2021	Jämförs med länets snitt

*Riskbarn definieras som barn med föräldrar, syskon eller annan person som barnet bor tillsammans med som är från ett land med ökad eller hög TB-förekomst, vilket innebär > 40 fall/100 000 invånare I den här rapporten presenteras *andel barn av det totala antalet födda 2019* som under 2021 vaccinerades mot TBC. Det totala antalet riskbarn presenteras inte, men siffror från tidigare år från Barnhälsovårdsenhet visar 100 eller nästan 100 procent vaccinationstäckning.

Indikatorer verksamhet

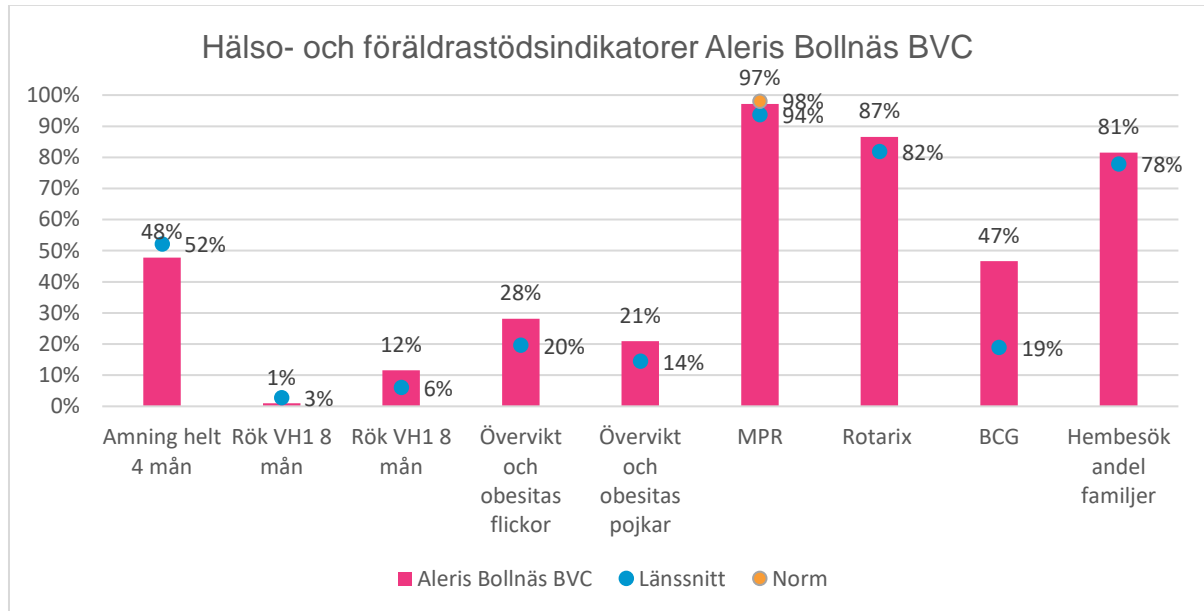
Tabell 8. Utvalda verksamhetsindikatorer för BVC-index.

Indikator	Förklaring	Normvärde/jämförelse
Antal barn/heltid sjuksköterska	Uträkningen baseras på det totala antalet inskrivna barn aktuellt år delat på antal heltidstjänster (40 h/vecka) ssk	Jämförs med länets snitt
Antal nyfödda barn/heltid sjuksköterska	Uträkningen baseras på det totala antalet nyfödda barn aktuellt år delat på antal heltidstjänster (40 h/vecka) ssk	Jämförs med det rekommenderade antalet nyfödda/heltid för den enskilda enheten (behovsjusterat mått)
Antal nyfödda + Vårdtyngdsbarn	Uträkningen baseras på antal nyfödda plus antal vårdtyngdsbarn Vårdtyngdsbarn baseras på algoritmen Vårdtyngdsmått + antal nyfödda aktuellt år Vårdtyngdsmått= Algoritmen uttrycks som $RT+RÖ+(FF/3)$ * Förstfödda divideras med 3 för att måtten ska väga in ungefär lika mycket	Jämförs med länets snitt

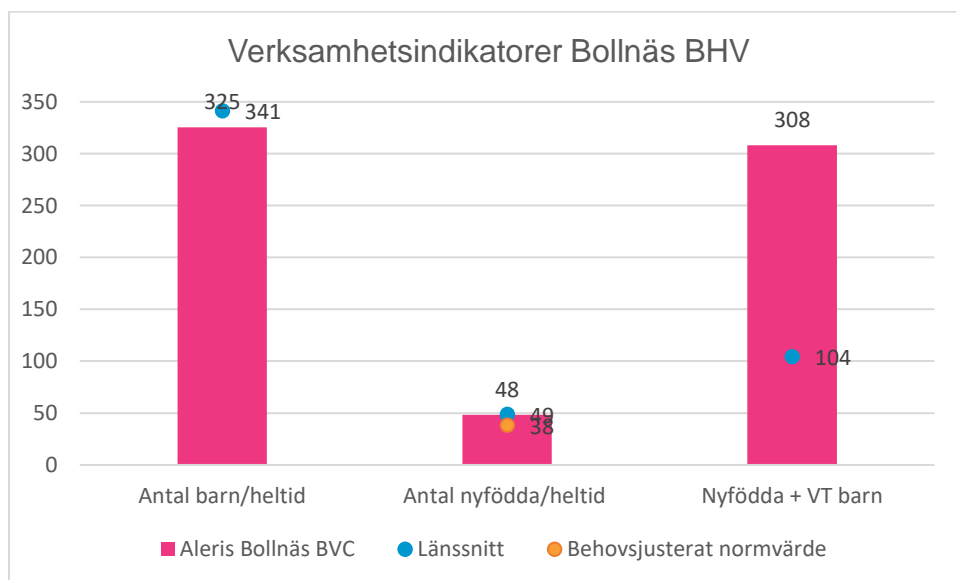
*Antalet förstfödda (FF) är andelen barn födda under aktuellt år där barnet är någon av vårdnadshavarnas första bar.
Förkortningar: RT= riskbarn TBC; RÖ= Vårdnadshavare 1 (moder eller motsvarande) till barn född aktuellt år som röker när barnet är 4 veckor gammalt.

Bollnäs kommun

Aleris Bollnäs BVC



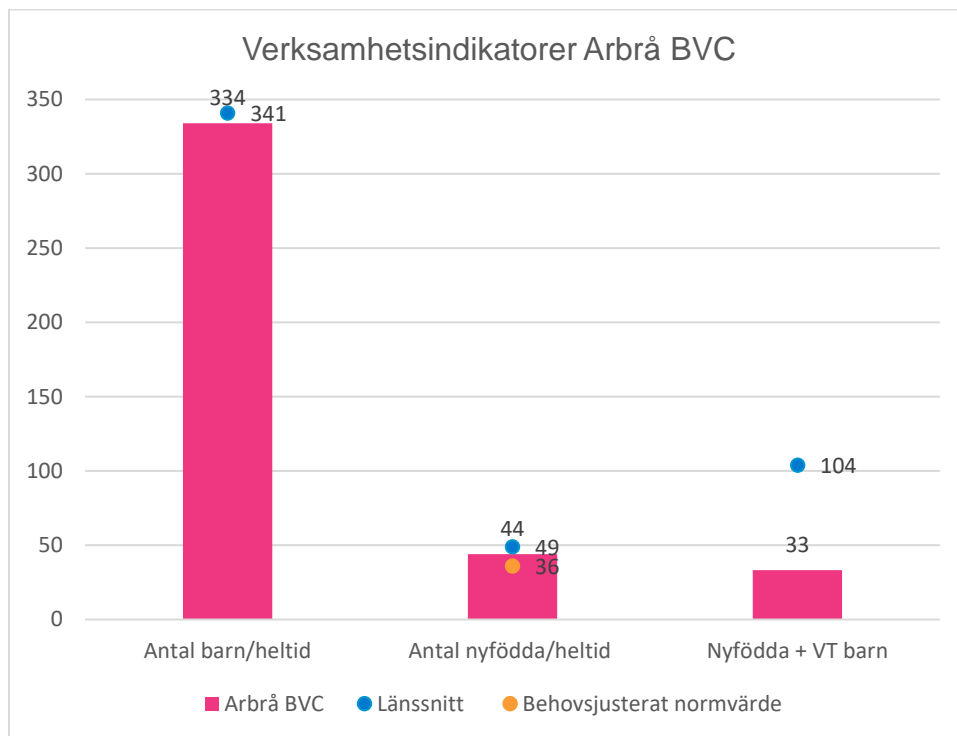
Figur 18. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Aleris Bollnäs BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.



Figur 19. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Aleris Bollnäs BHV samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Bollnäs BHV.

Arbrå BVC

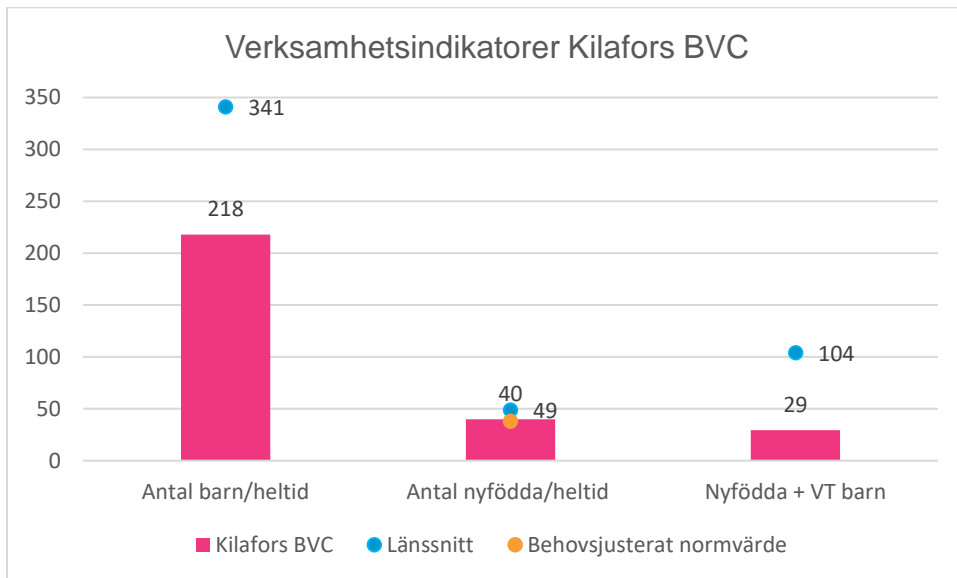
Då antalet barn det aktuella arbetsåret understiger 20 för en eller flera av indikatorerna visas endast verksamhetsindikatorer för Arbrå BVC.



Figur 20. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Arbrå BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Arbrå BVC.

Kilafors BVC

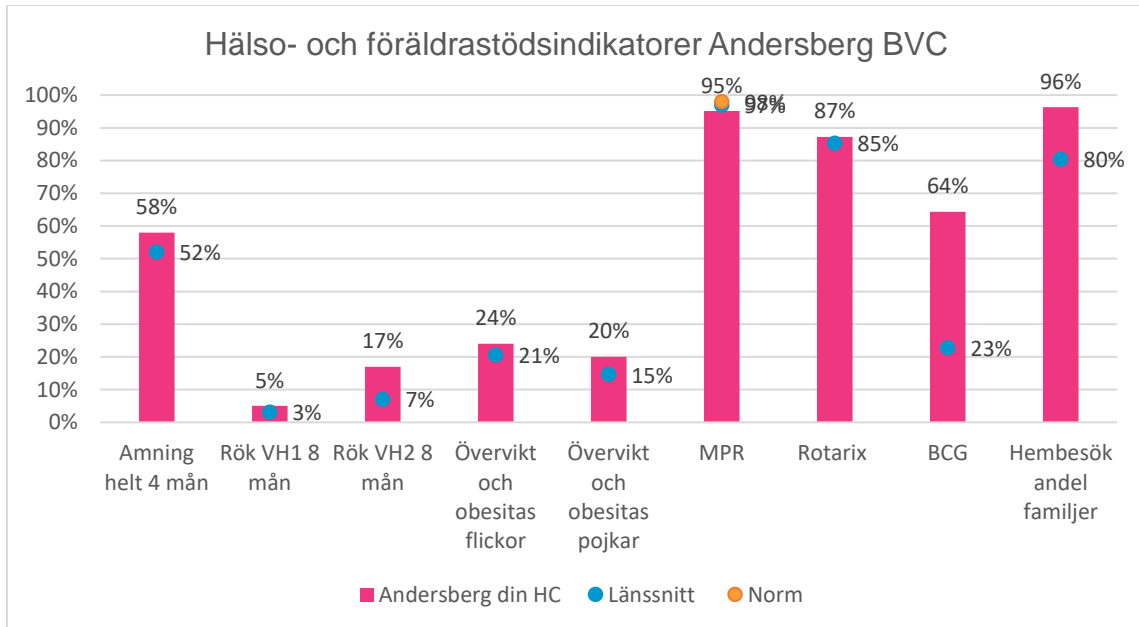
Då antalet barn det aktuella arbetsåret understiger 20 för en eller flera av indikatorerna visas endast verksamhetsindikatorerna för Kilafors BVC.



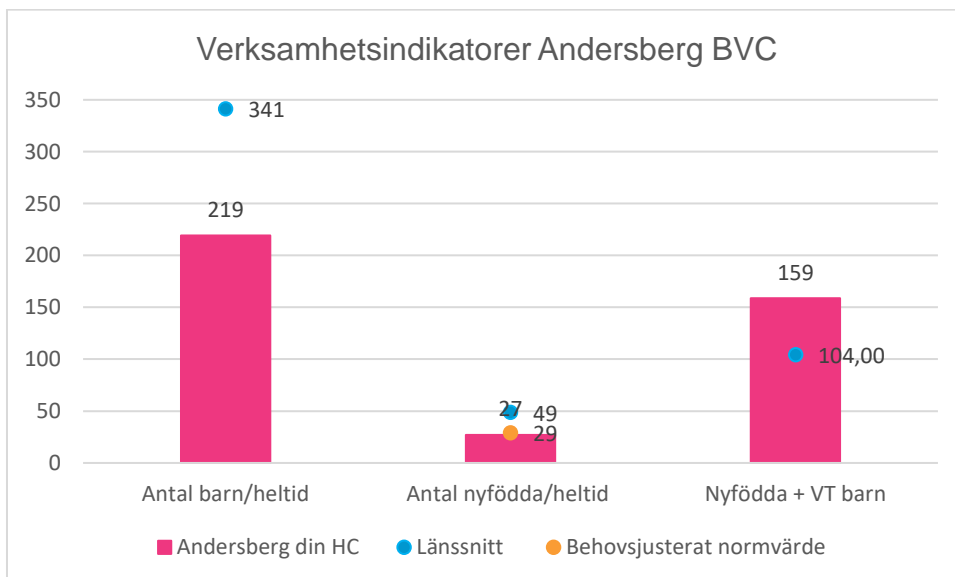
Figur 21. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Kilafors BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Kilafors BVC.

Gävle kommun

Andersberg Din hälsocentral

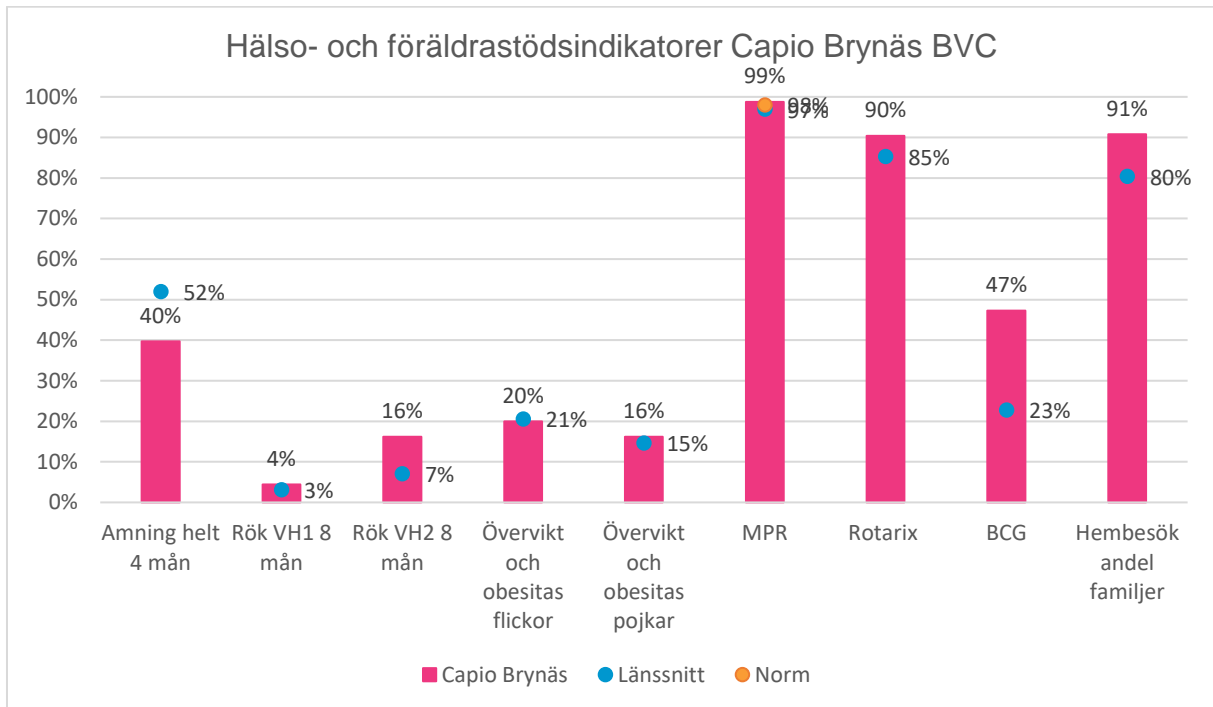


Figur 22. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Andersberg BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

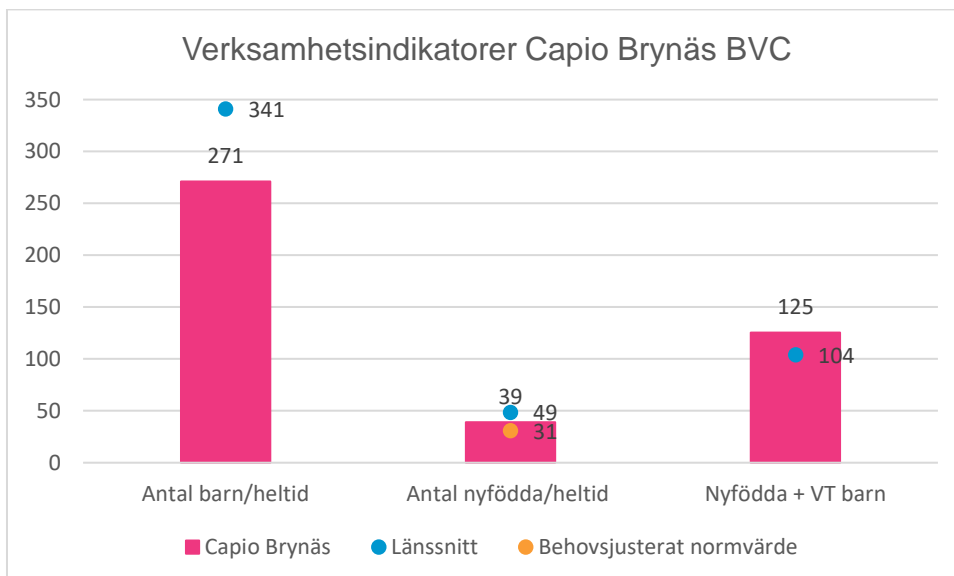


Figur 23. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Andersbergs BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Andersberg BVC.

Capio Brynäs

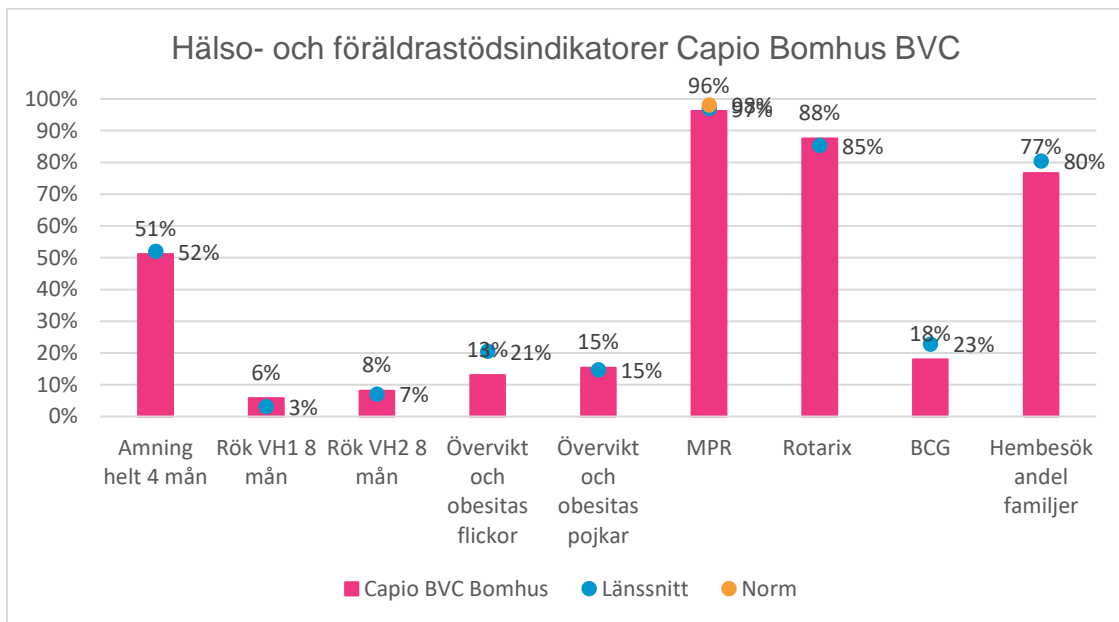


Figur 24. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Capio Brynäs BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

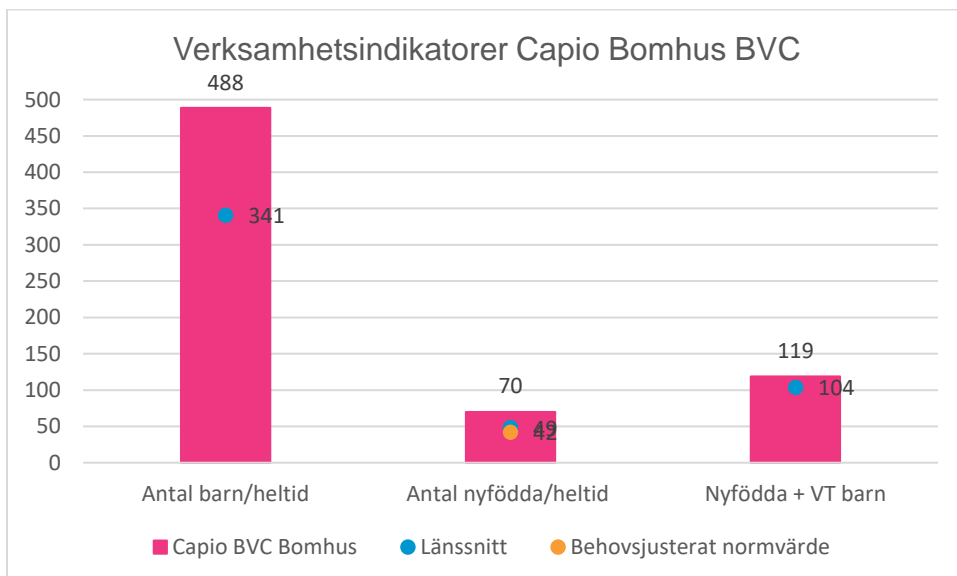


Figur 25. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Capio Brynäs BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Capio Brynäs BVC.

Capio Barnvårdscentral Bomhus

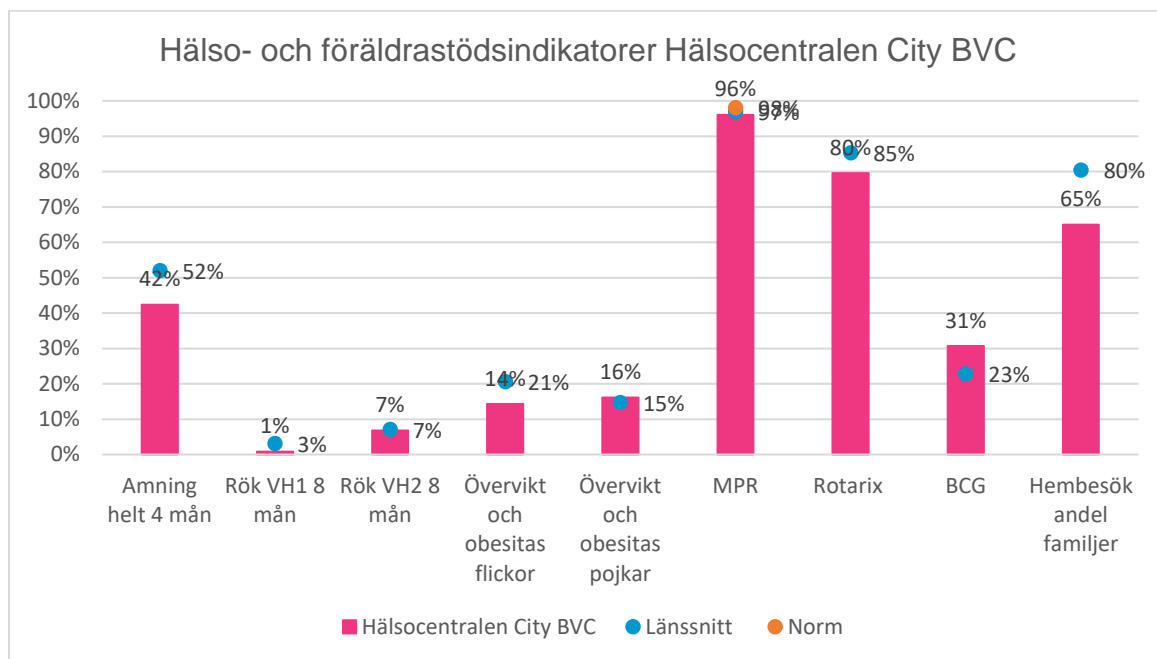


Figur 26. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Capio Bomhus BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

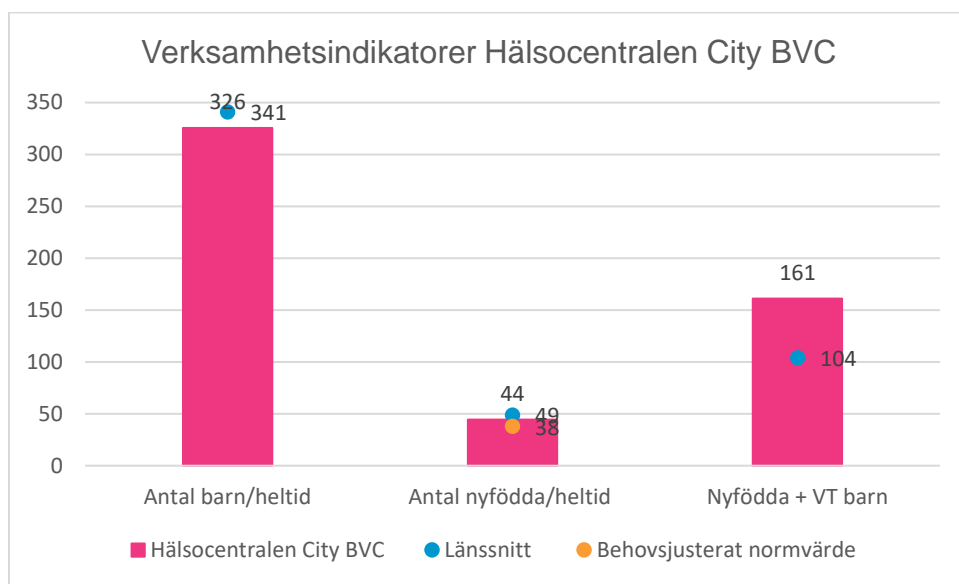


Figur 27. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Capio Bomhus BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Capio Bomhus BVC.

Hälsocentralen City BVC

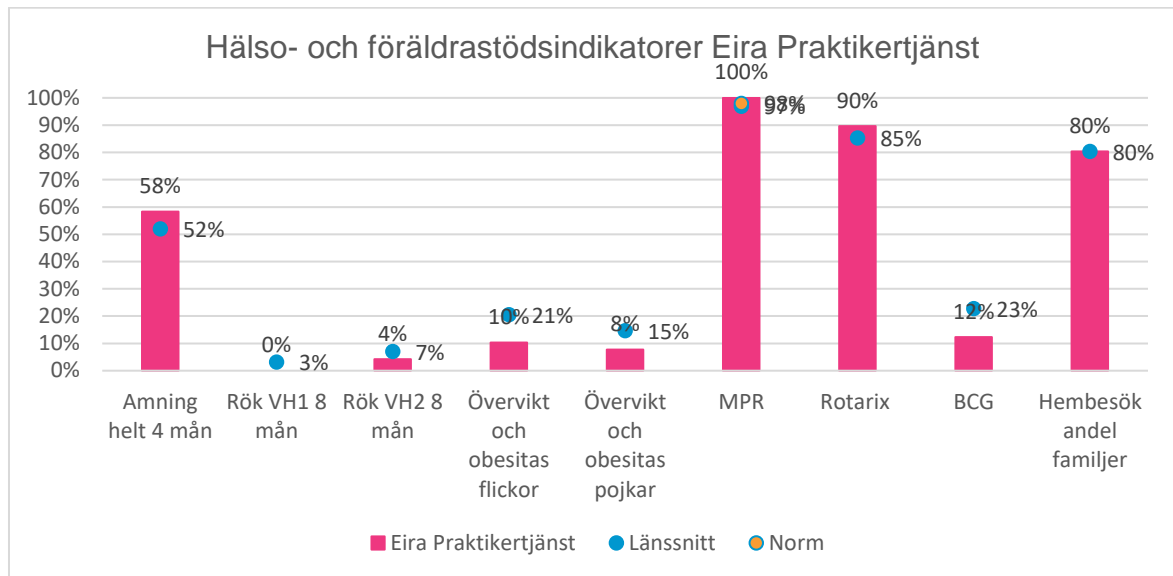


Figur 28. Figuren visar utvalda hälsö- och föräldrastödsindikatorer för Hälsocentralen City BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

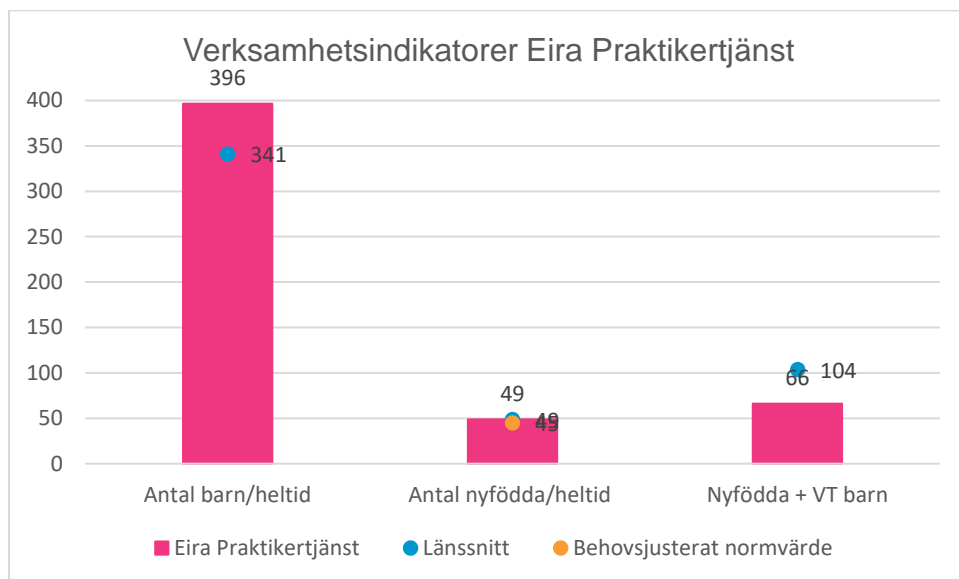


Figur 29. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hälsocentralen City BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hälsocentralen City BVC.

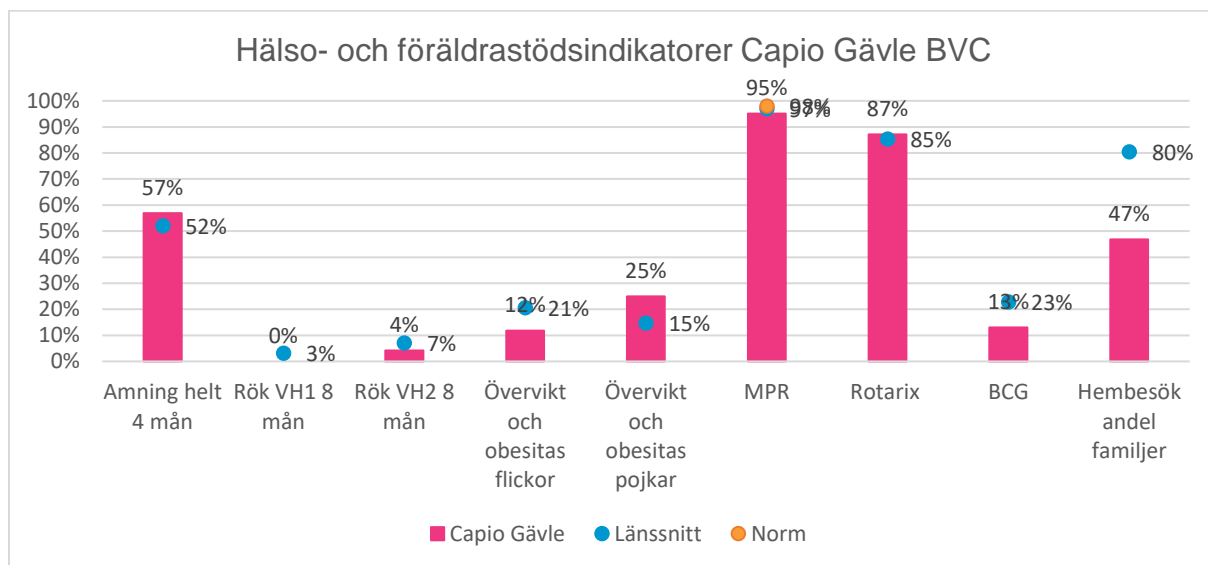
Eira Praktikertjänst



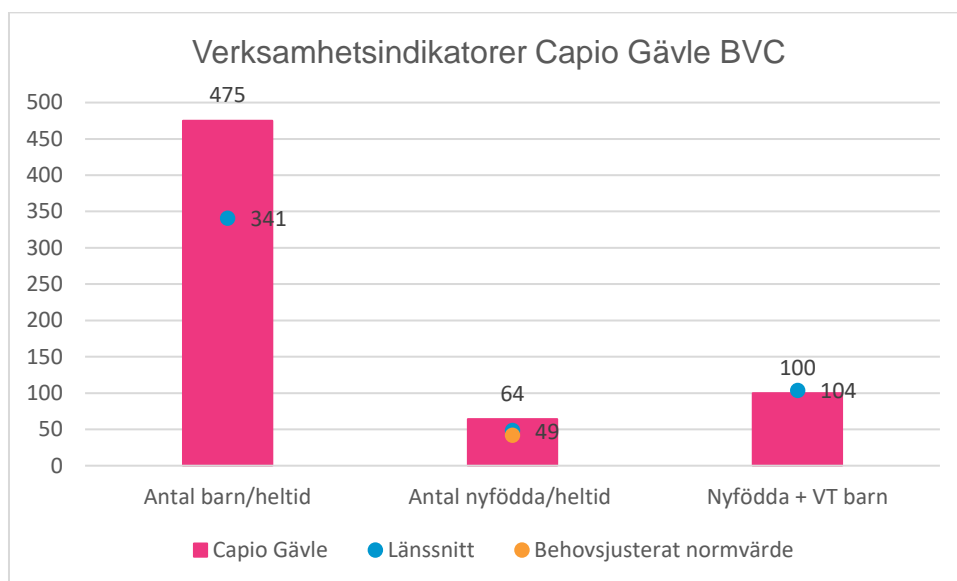
Figur 30. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Eira Praktikertjänst BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.



Figur 31. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Eira Praktikertjänst BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Eira Praktikertjänst BVC.

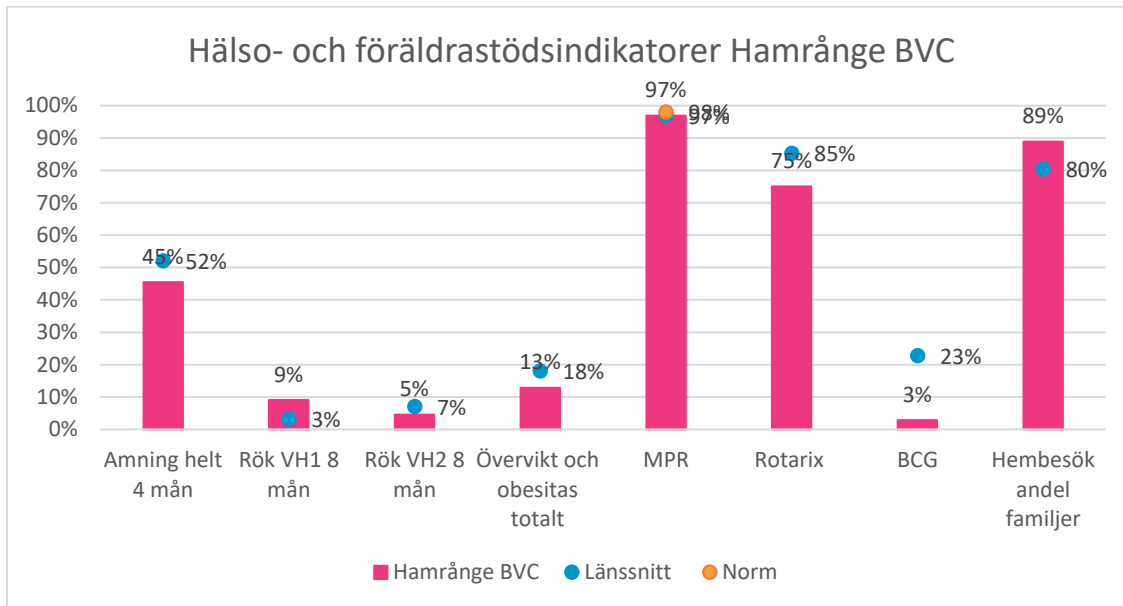


Figur 32. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Capio Gävle BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

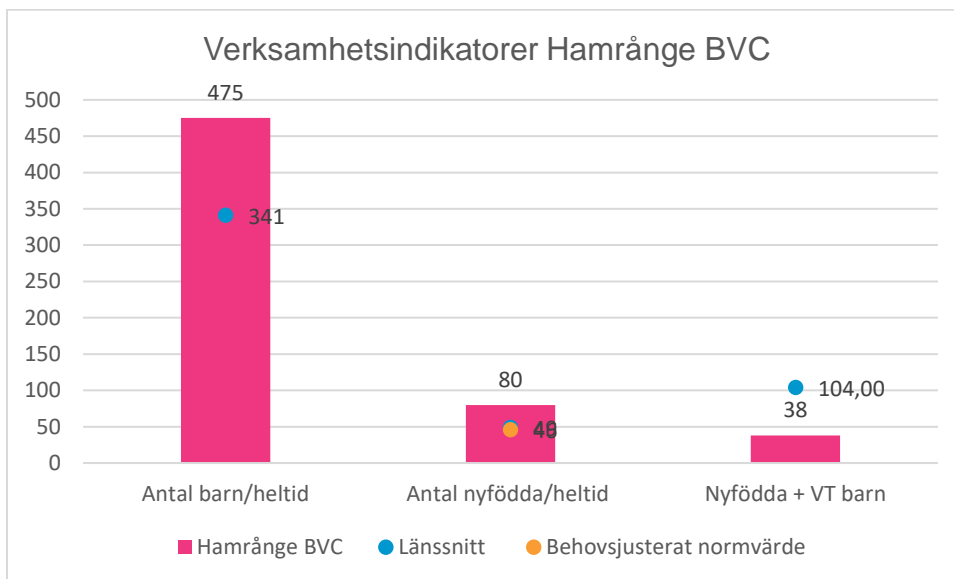


Figur 33. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Capio Gävle BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Capio Gävle BVC.

Hamrånge BVC

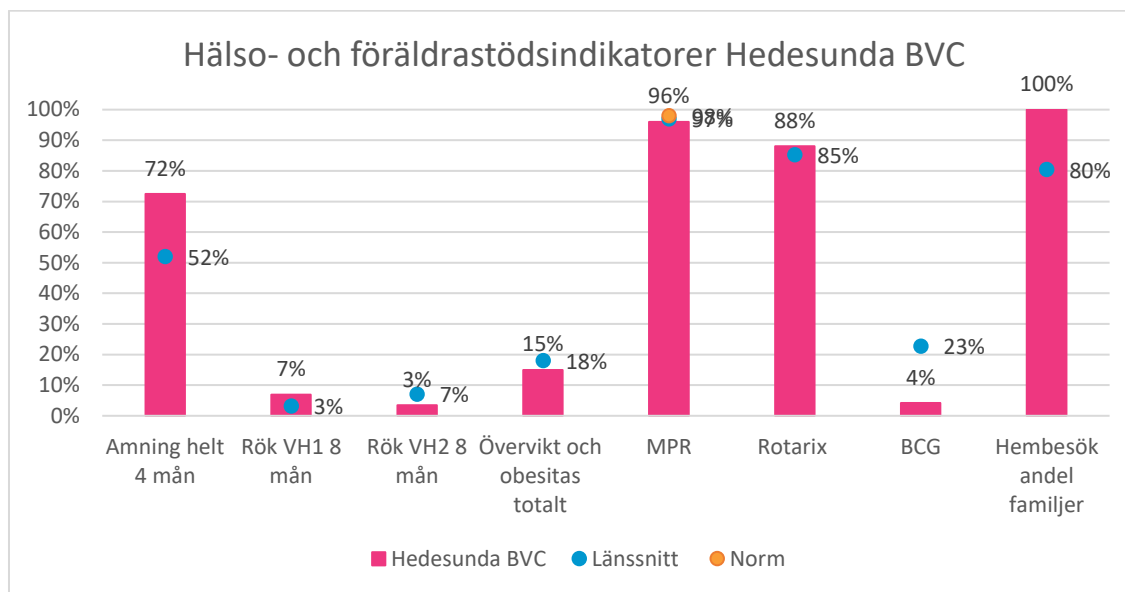


Figur 34. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Hamrånge BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på gruppnivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön.

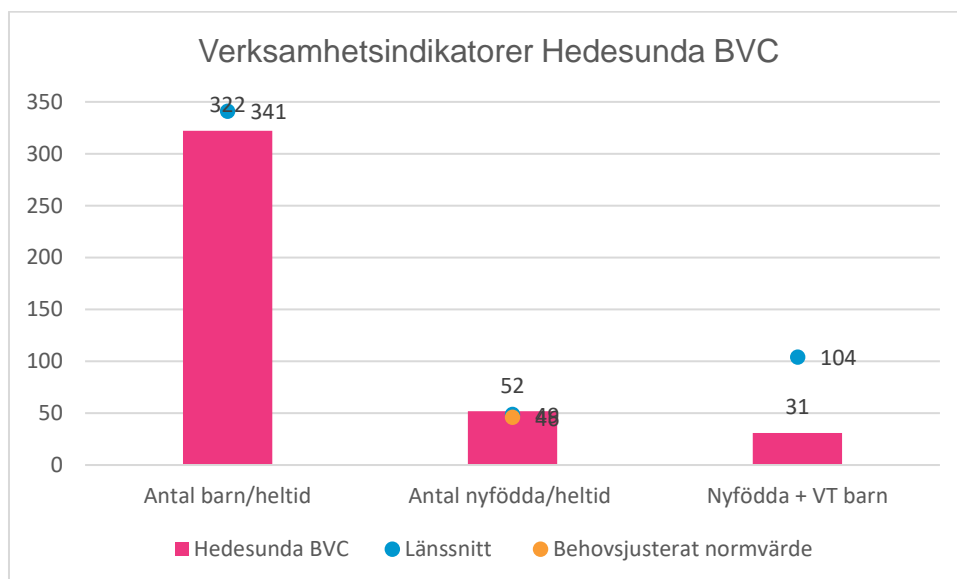


Figur 35. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hamrånge BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hamrånge BVC.

Hedesunda BVC

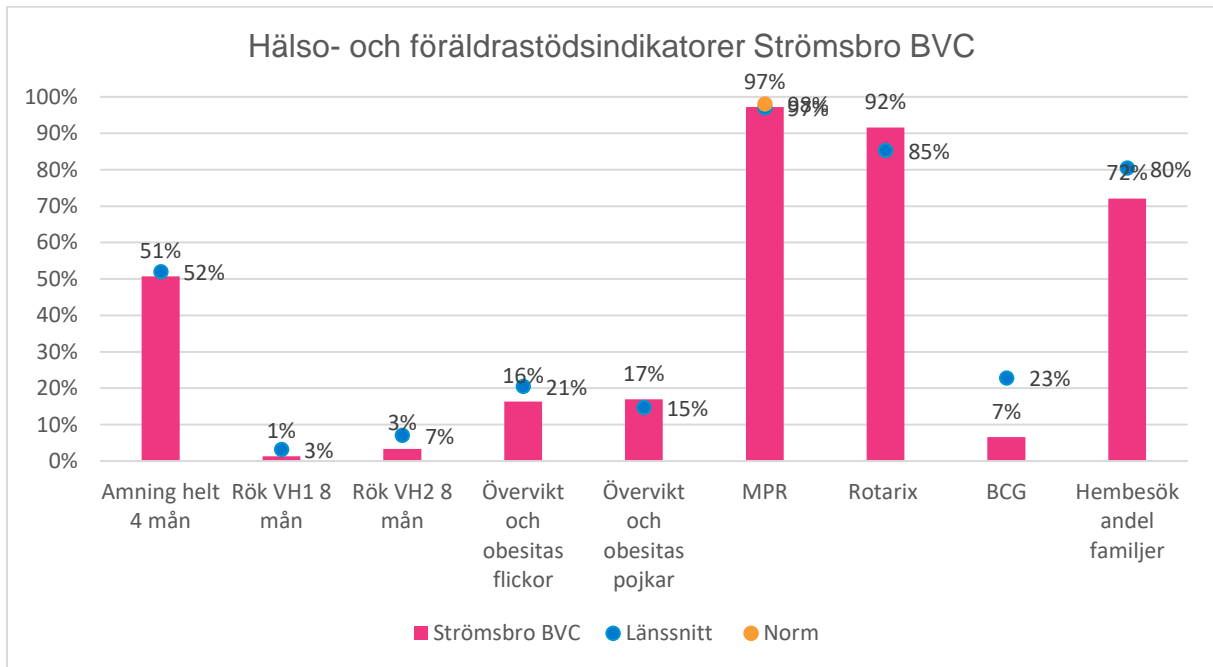


Figur 36. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Hedesunda BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på grupp nivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön.

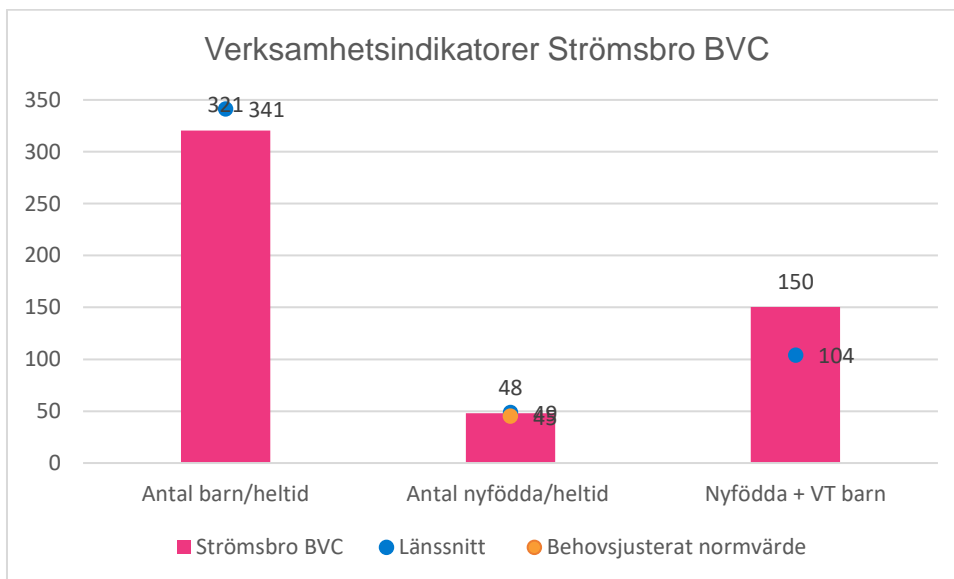


Figur 37. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hedesunda BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hedesunda BVC.

Strömsbro BVC

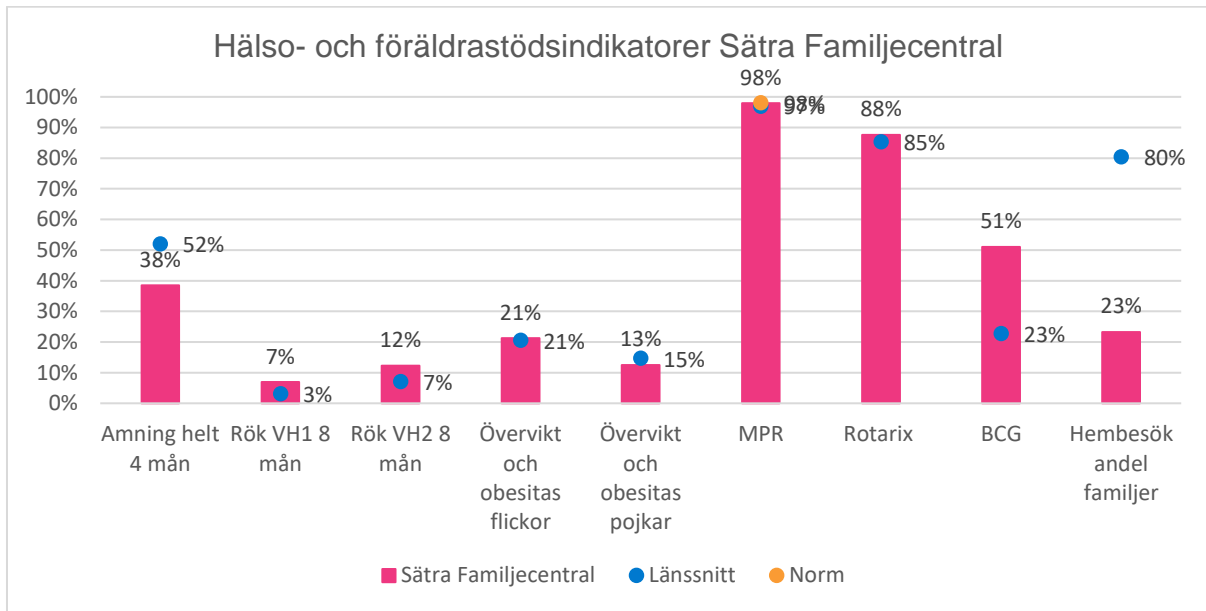


Figur 38. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Strömsbro BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

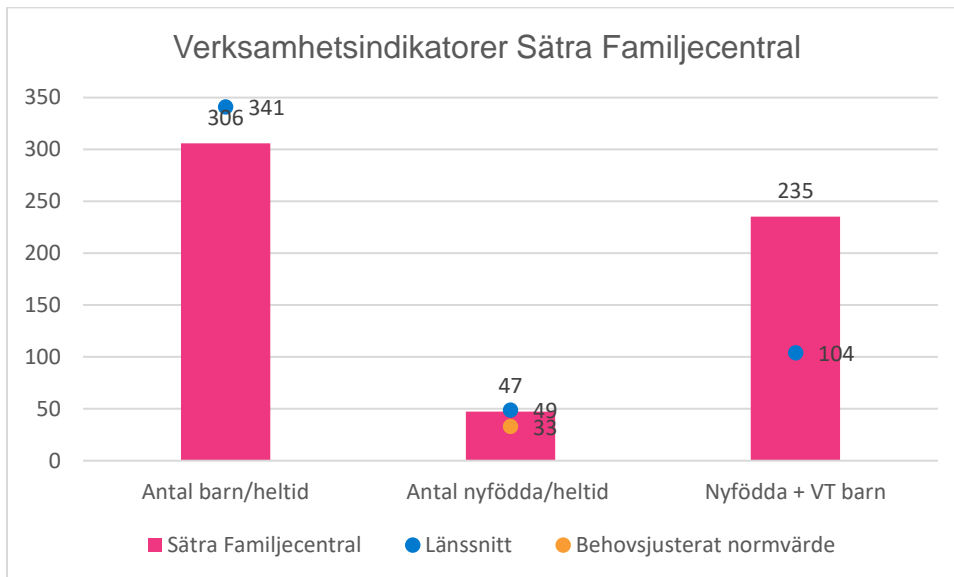


Figur 39. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Strömsbro BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Strömsbro BVC.

Sätra Familjecentral

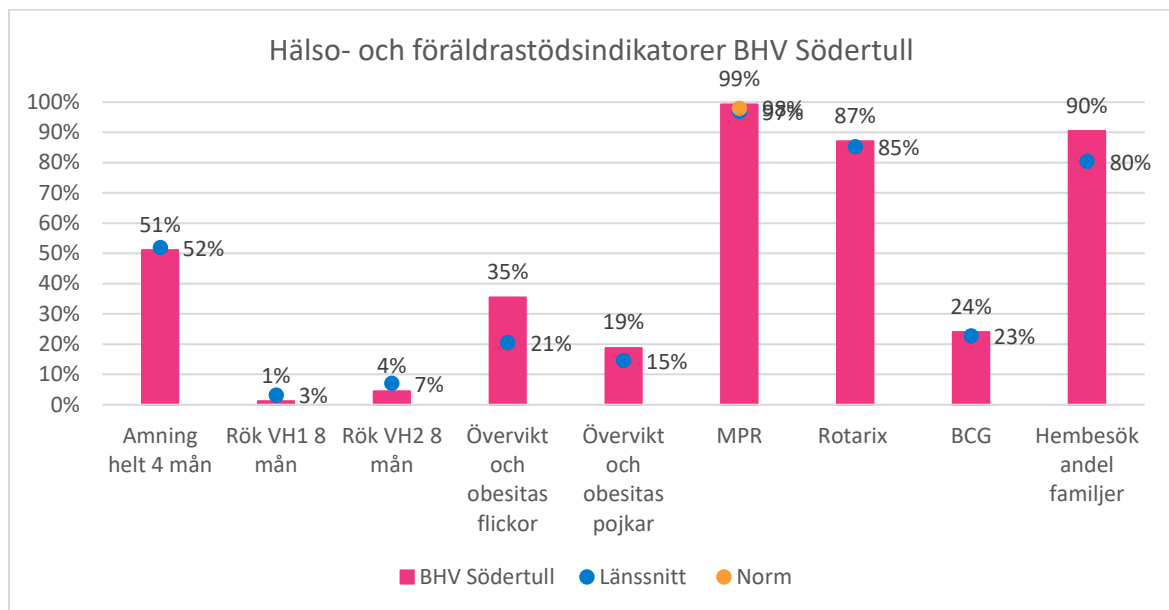


Figur 40. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Sätra Familjecentral i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

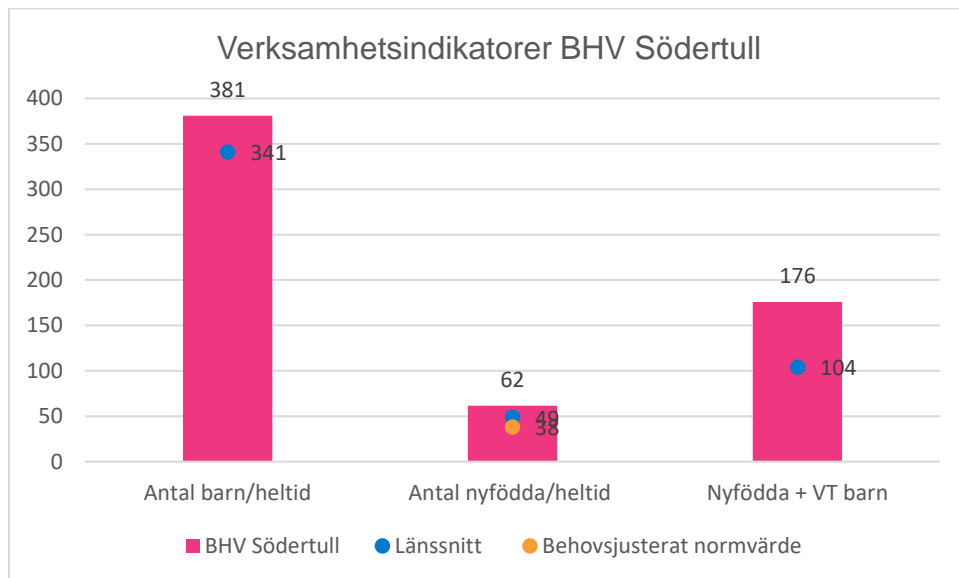


Figur 41. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Sätra Familjecentral samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Sätra Familjecentral.

BVC Södertull Din Hälsocentral

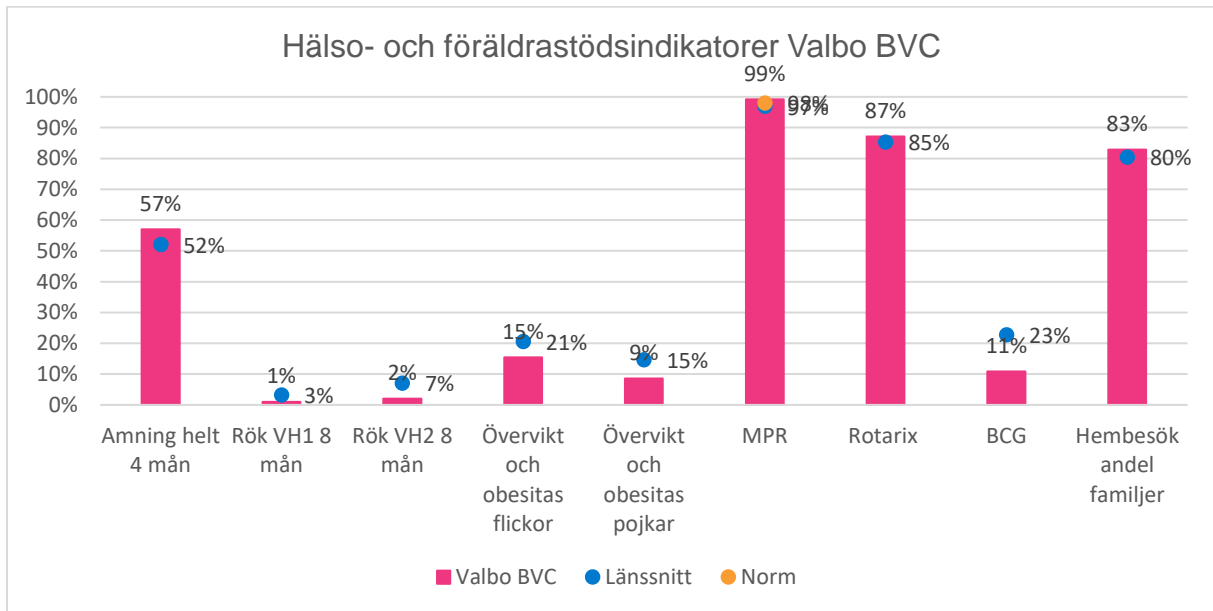


Figur 42. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för BHV Södertull i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

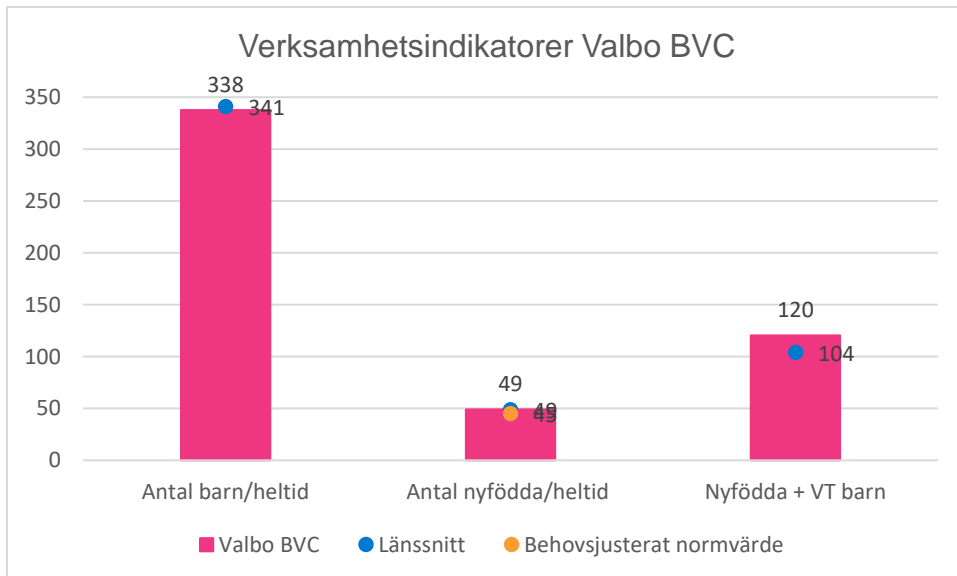


Figur 43. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för BHV Södertull samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för BHV Södertull.

Valbo BVC



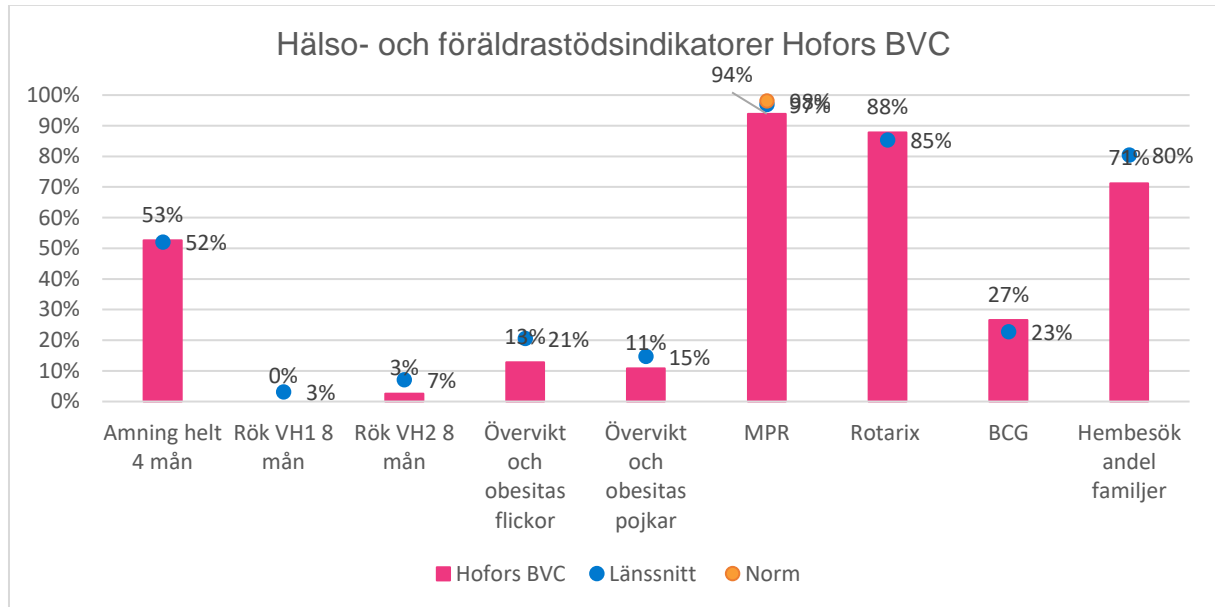
Figur 44. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Valbo BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.



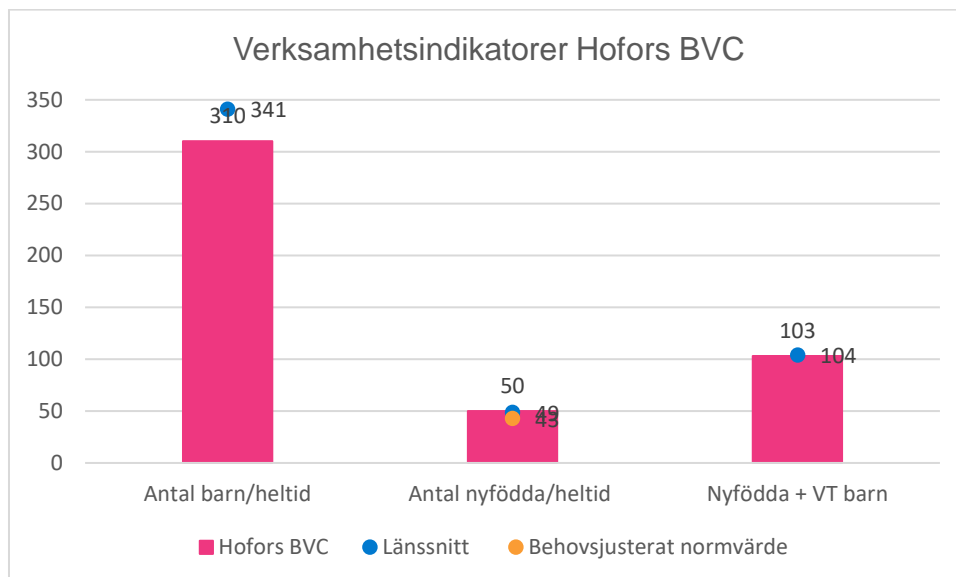
Figur 45. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Valbo BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Valbo BVC.

Hofors kommun

Hofors BVC



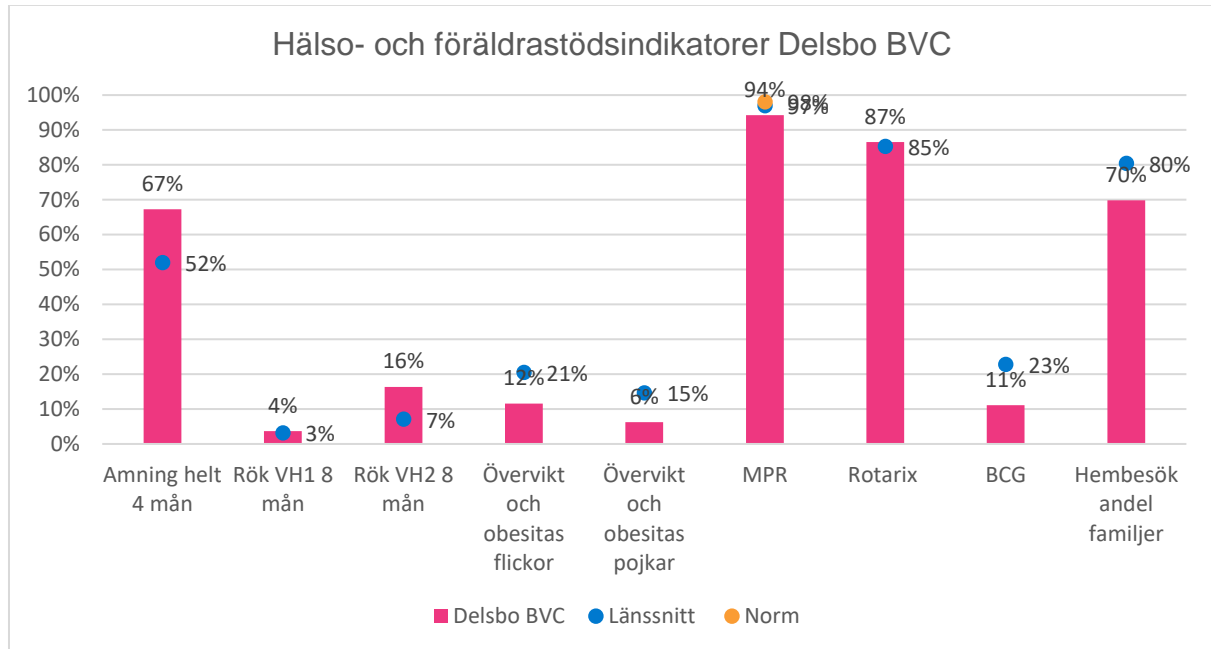
Figur 46. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Hofors BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.



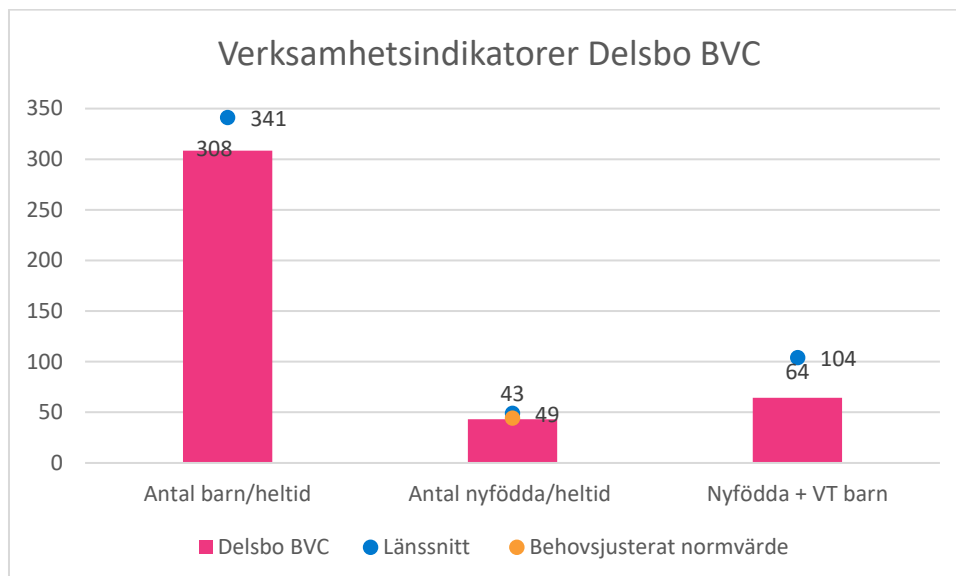
Figur 47. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hofors BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hofors BVC.

Hudiksvalls kommun

Delsbo BVC

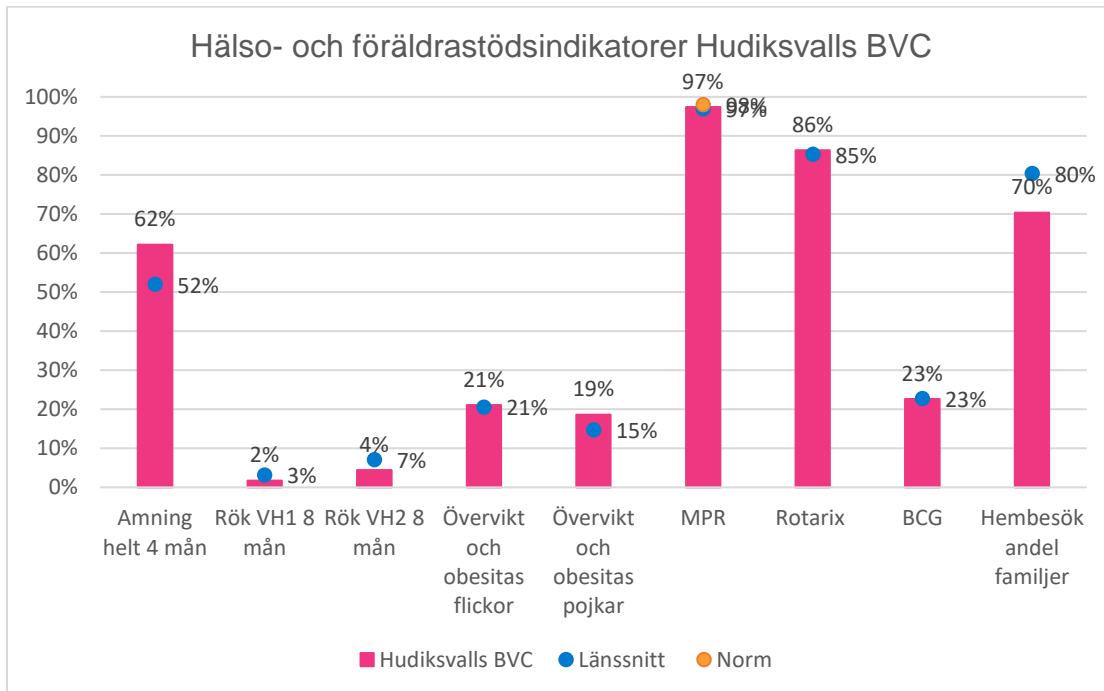


Figur 48. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Delsbo BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

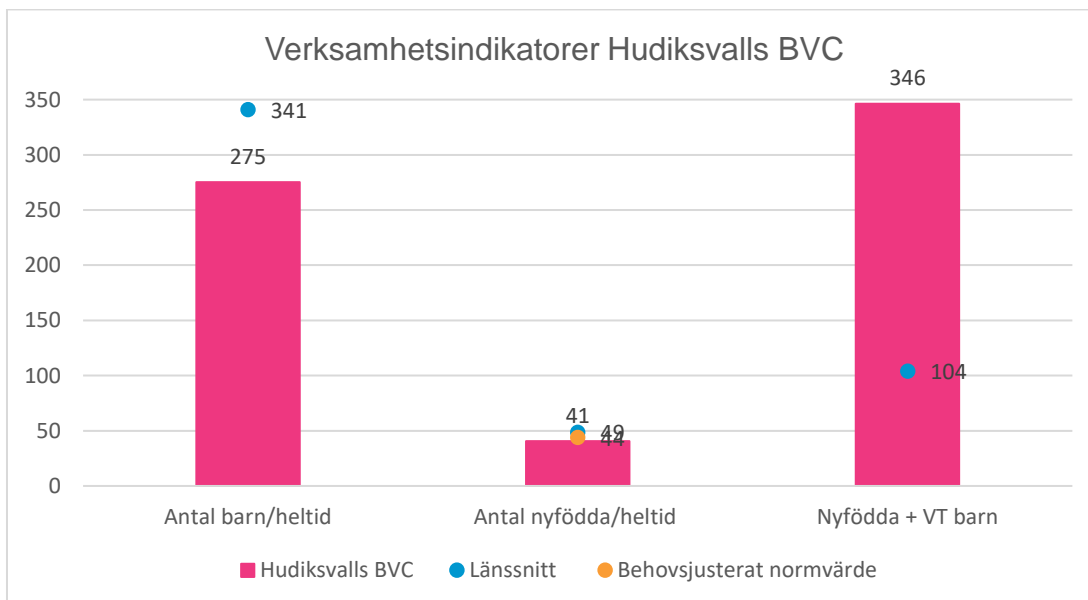


Figur 49. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Delsbo BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Delsbo BVC.

Hudiksvall BVC



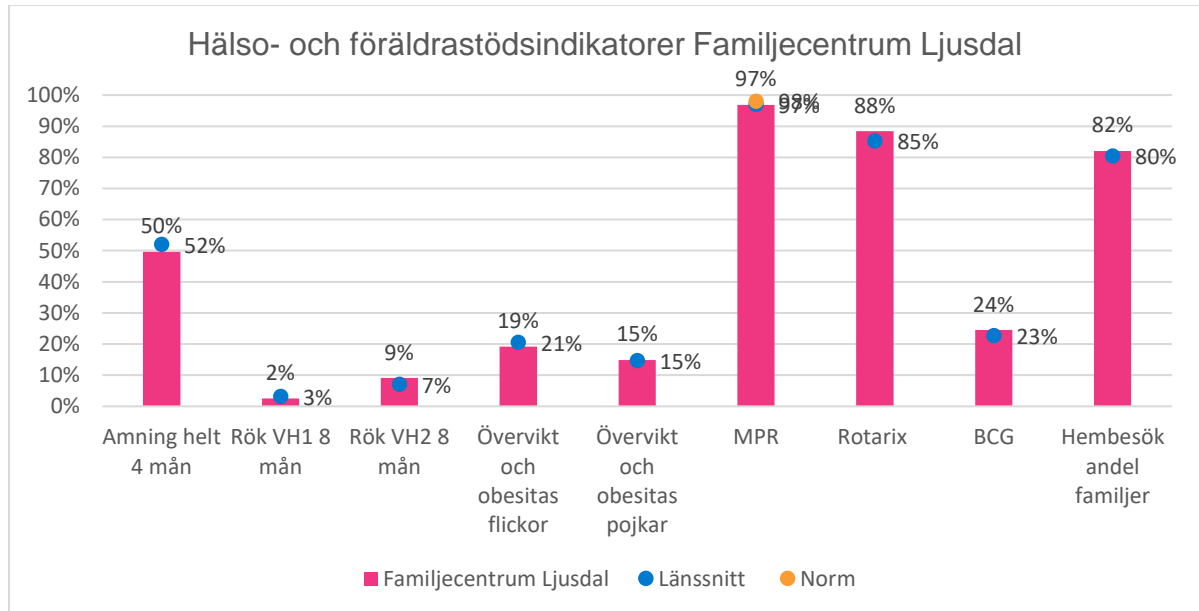
Figur 50. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Hudiksvalls BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.



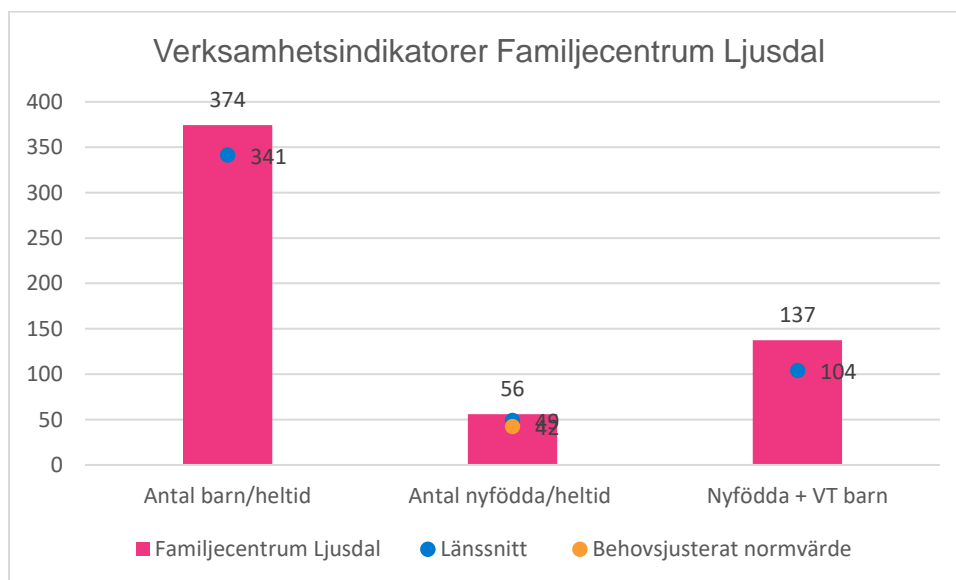
Figur 51. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Hudiksvalls BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Hudiksvalls BVC.

Ljusdals kommun

Familjecentrum Ljusdal

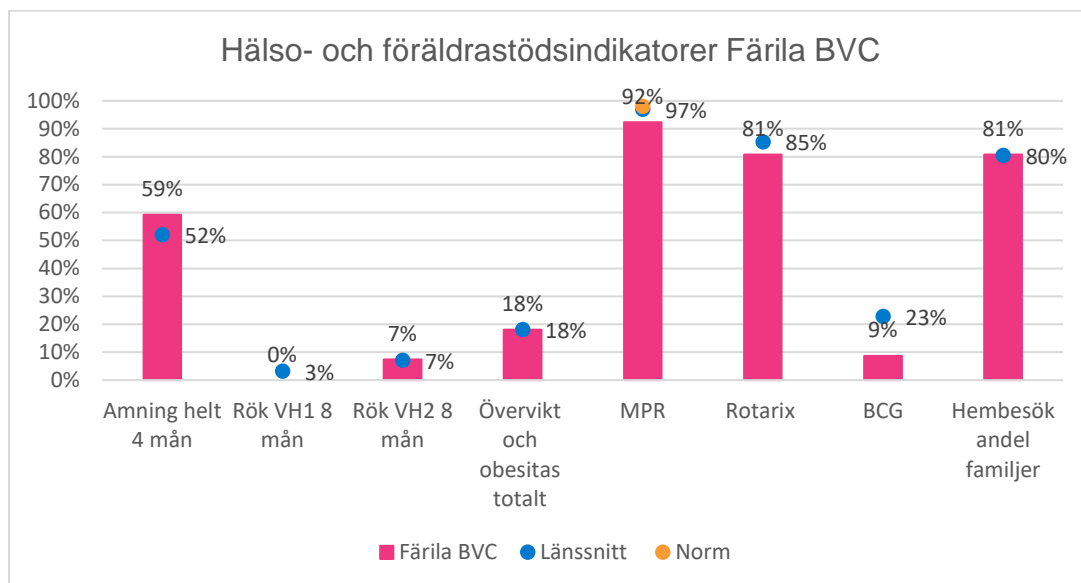


Figur 52. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Familjecentrum Ljusdal i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

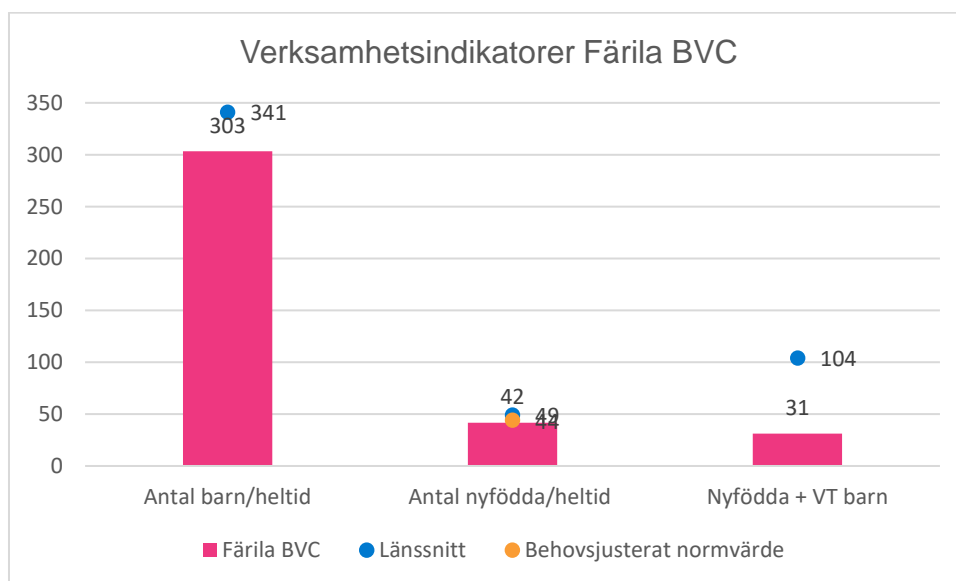


Figur 53. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Familjecentrum Ljusdal samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Familjecentrum Ljusdal.

Färila BVC

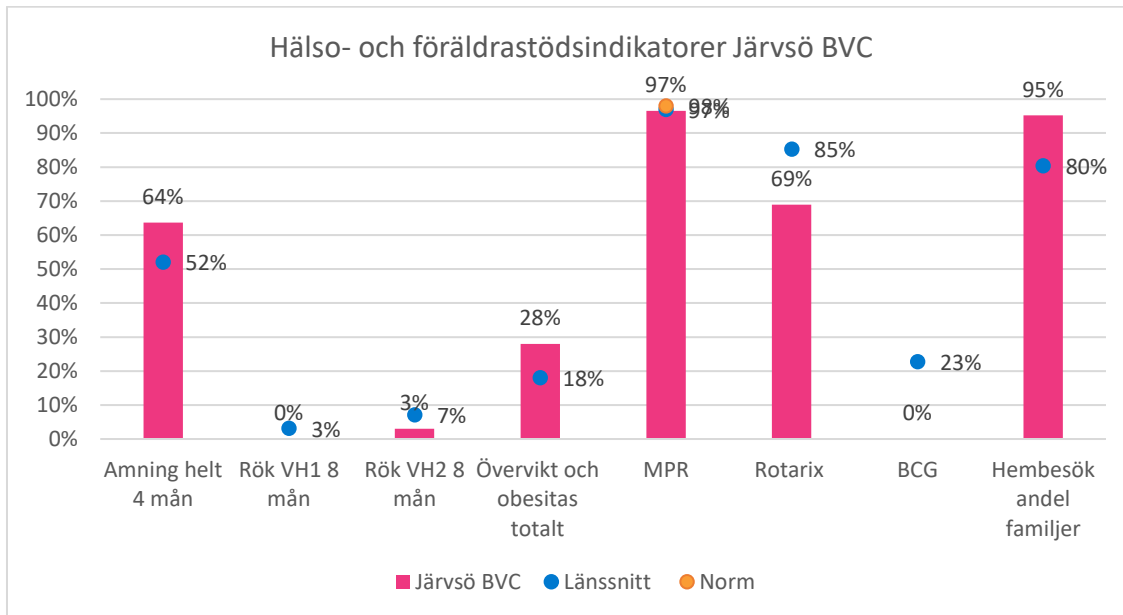


Figur 54. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Färila BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på gruppnivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön.

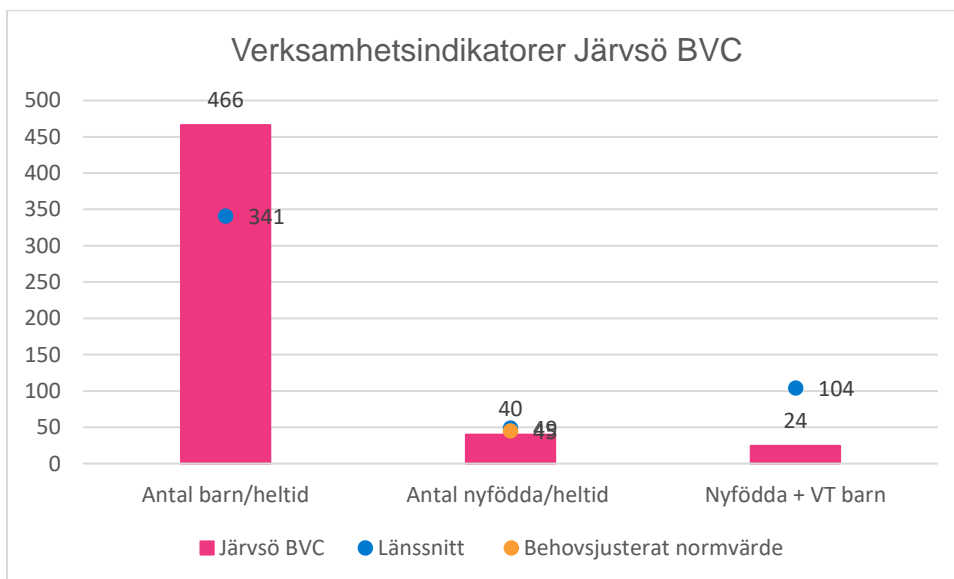


Figur 55. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Färila BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Färila BVC.

Järvsö BVC



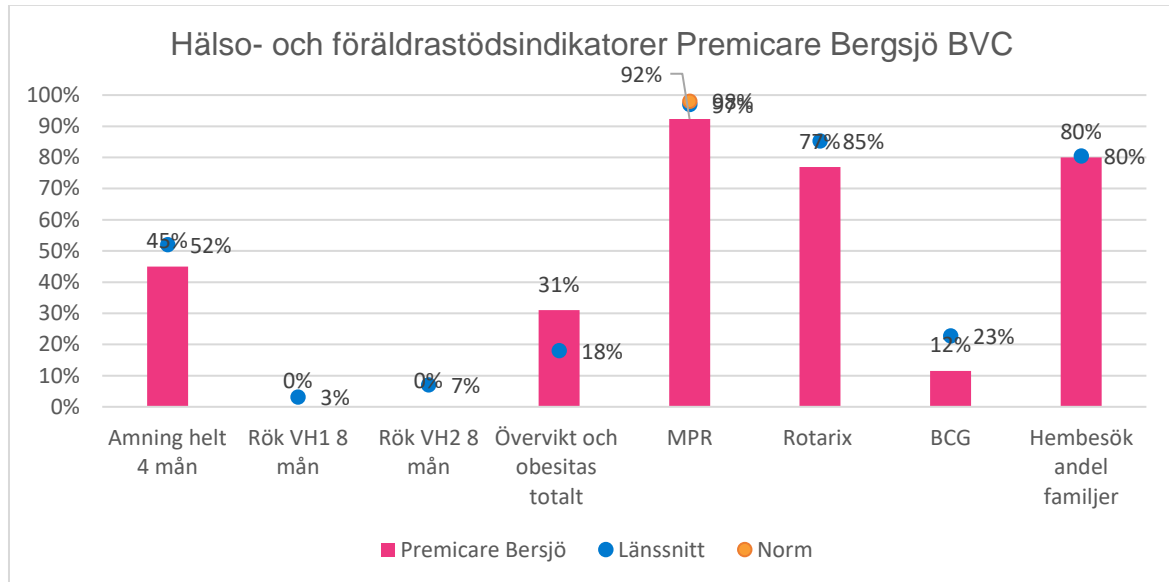
Figur 56. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Järvsö BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på gruppnivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön.



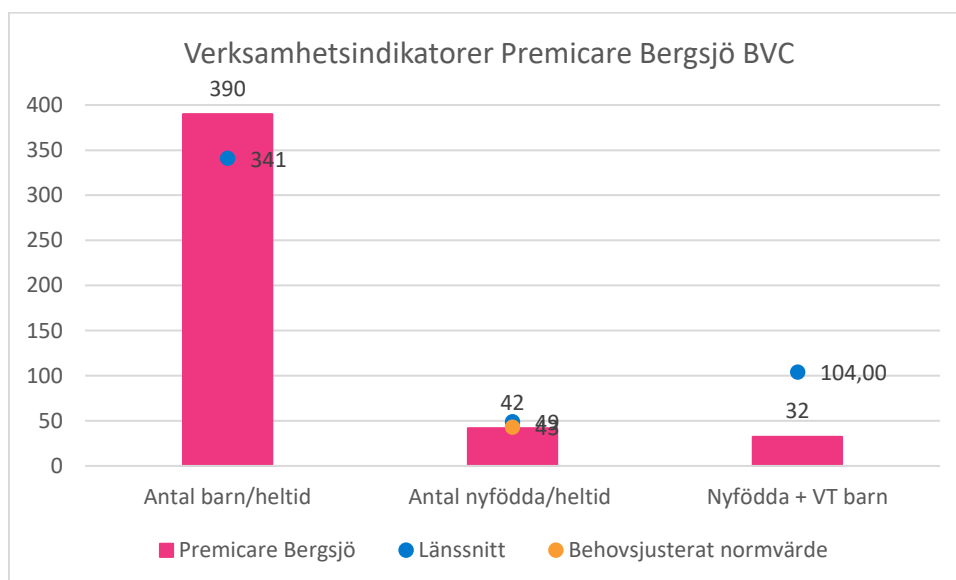
Figur 57. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Järvsö BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Järvsö BVC.

Nordanstigs kommun

Premicare Bergsjö Familjecentral

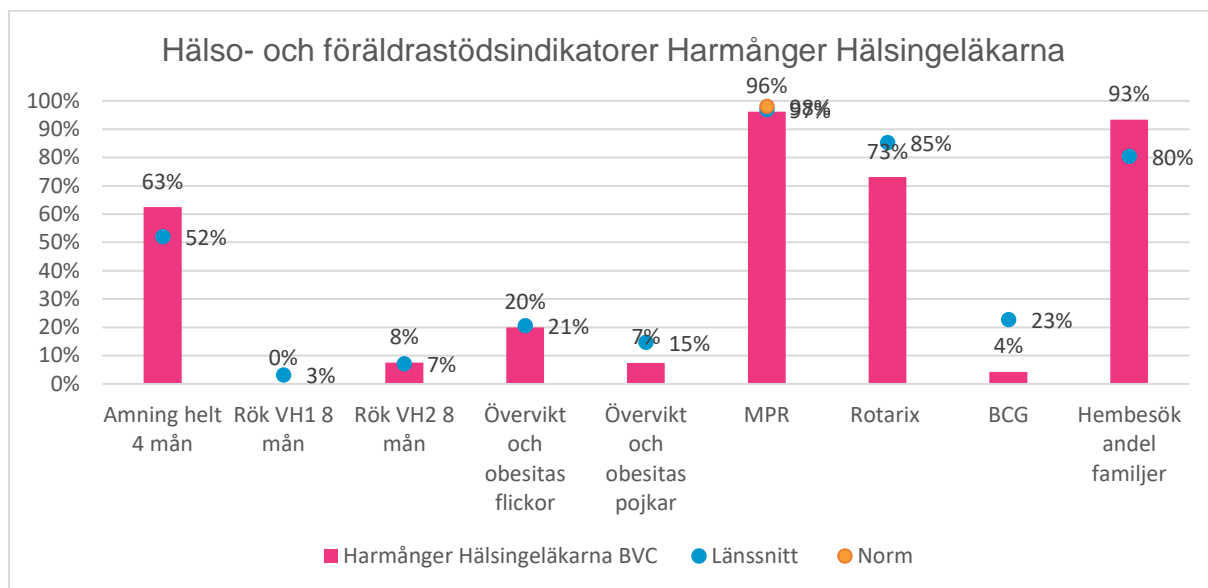


Figur 58. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Premicare Bergsjö BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på grupp nivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön.

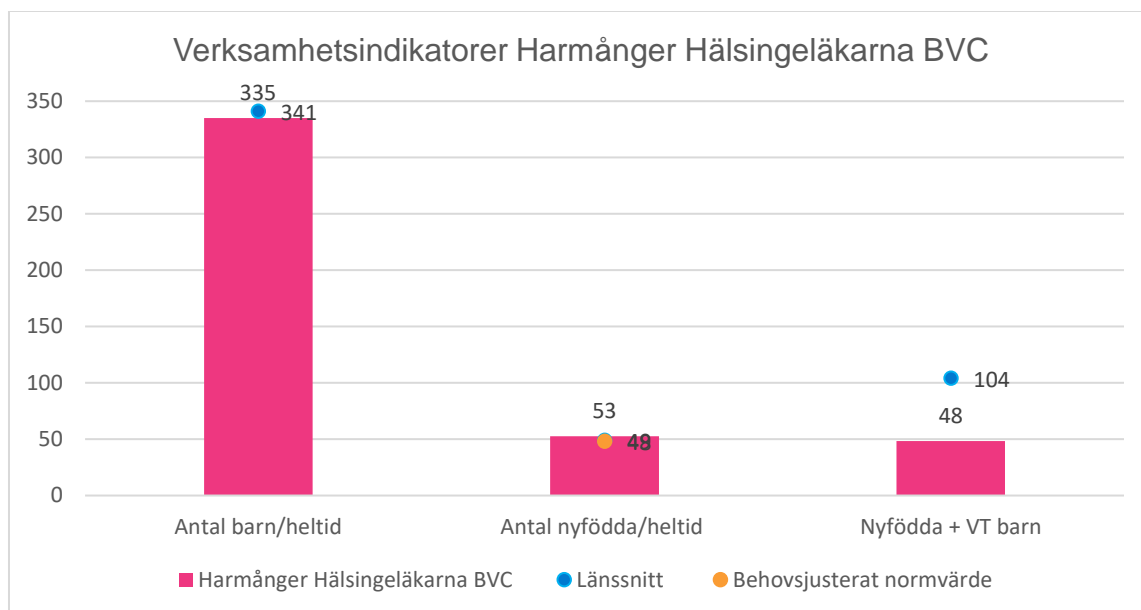


Figur 59. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Premicare Bergsjö BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Premicare Bergsjö BVC.

Harmånger Hälsingeläkarna BVC



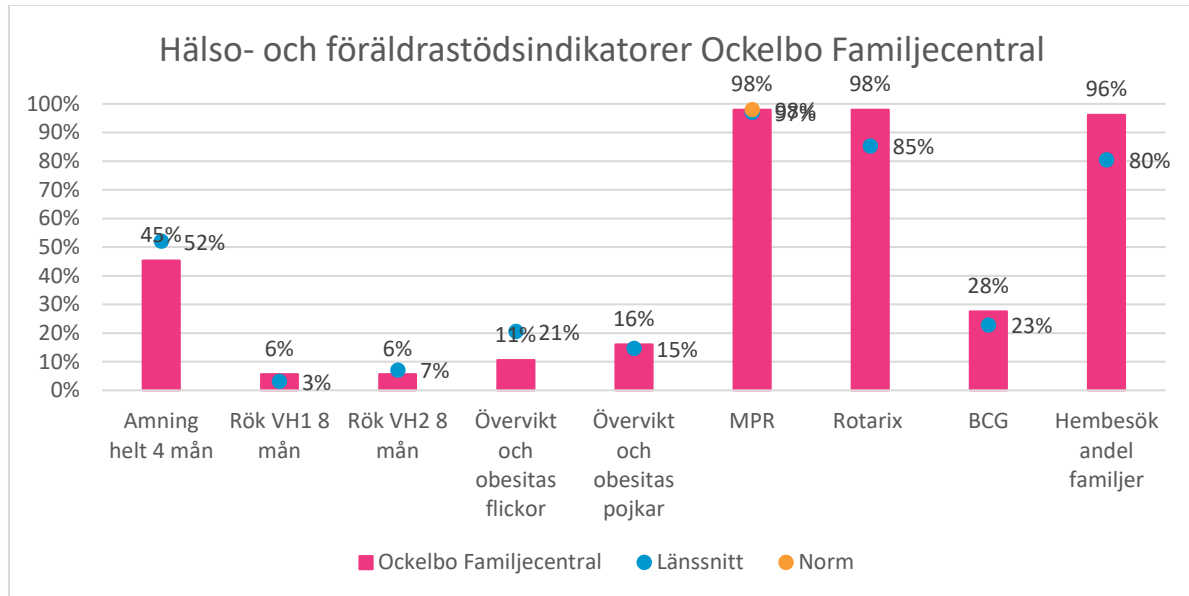
Figur 60. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Harmånger Hälsingeläkarna BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.



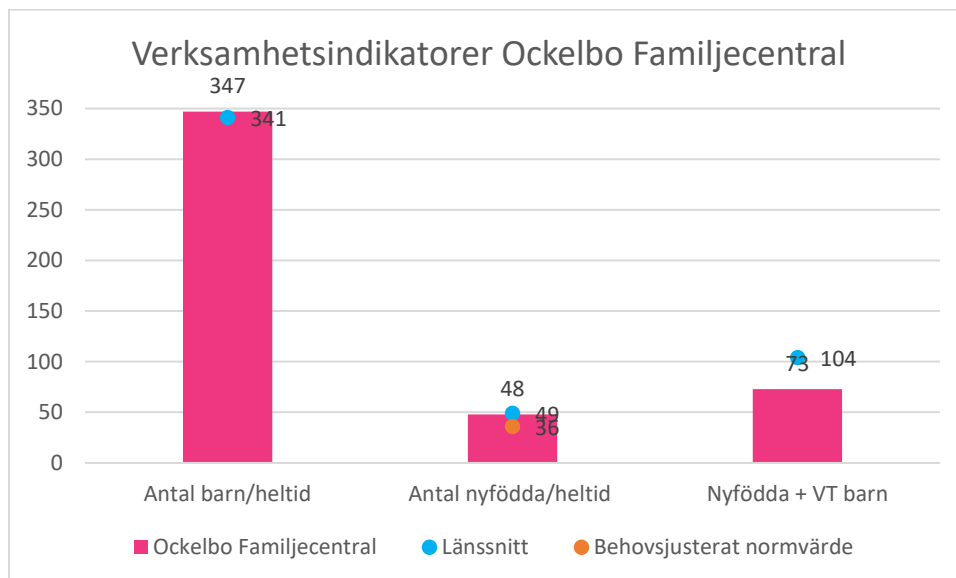
Figur 61. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Harmånger Hälsingeläkarna BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Harmånger Hälsingeläkarna BVC.

Ockelbo kommun

Ockelbo Familjecentral



Figur 62. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Ockelbo Familjecentral i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

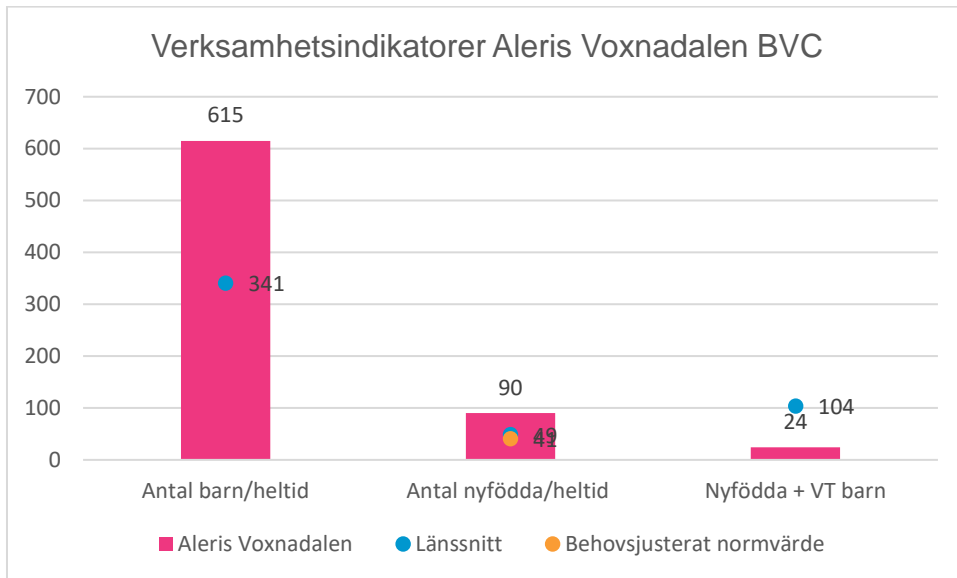


Figur 63. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Ockelbo Familjecentral samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Ockelbo Familjecentral.

Ovanåkers kommun

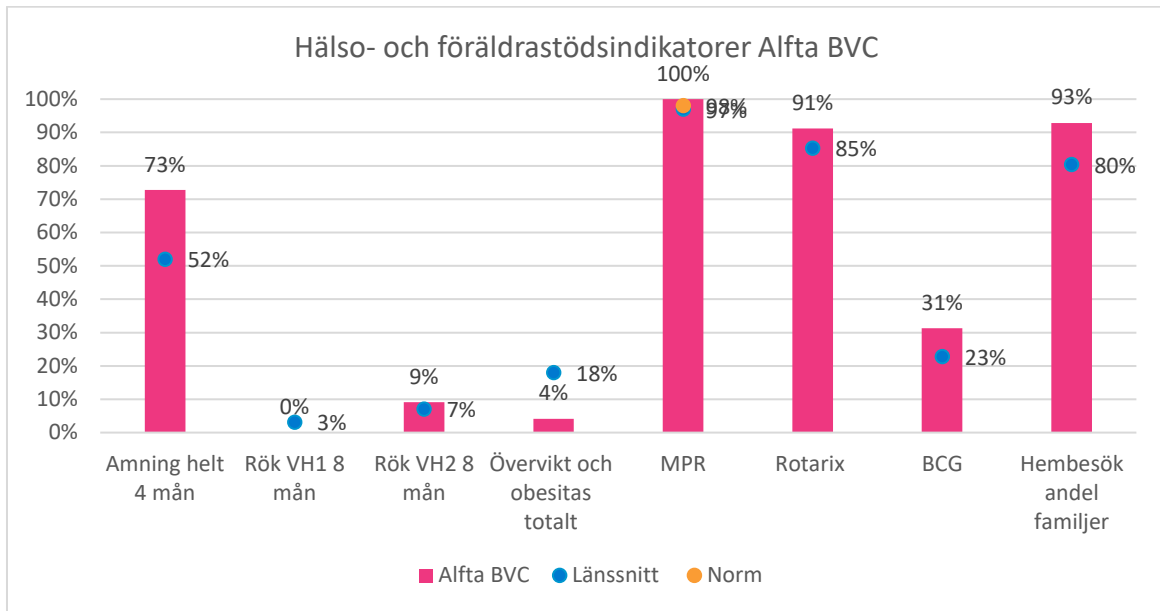
Aleris Voxnadalen BVC

Då antalet barn det aktuella arbetsåret understiger 20 för en eller flera av indikatorerna visas endast verksamhetsindikatorerna för Aleris Voxnadalen BVC.

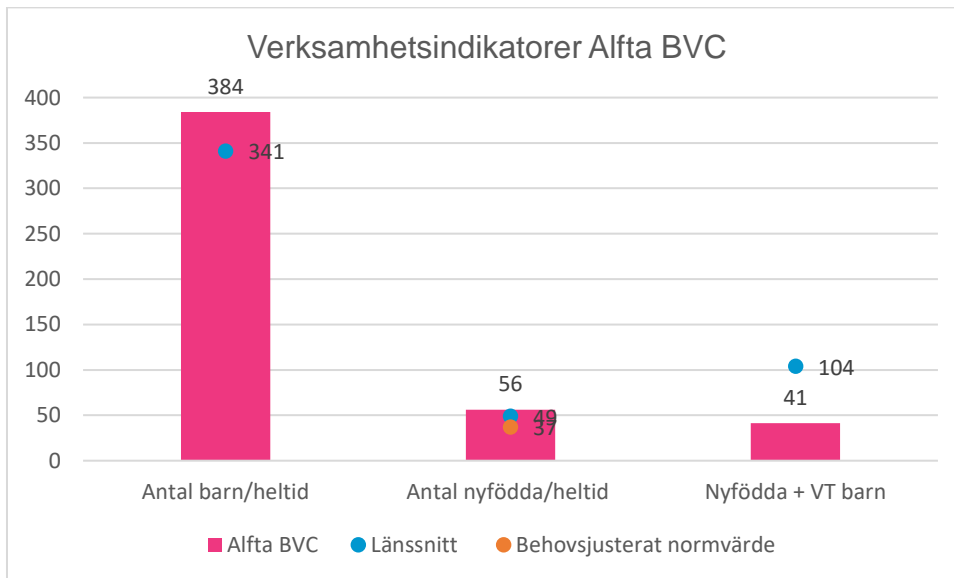


Figur 64. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Aleris Voxnadalen BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Aleris Voxnadalen BVC.

Alfta BVC

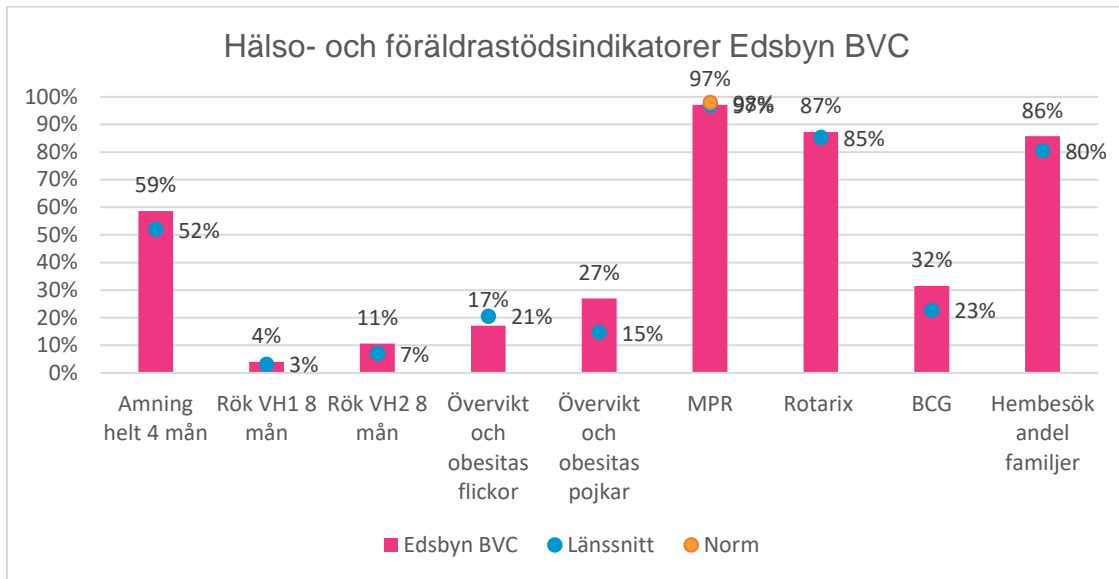


Figur 65. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Alfta BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner. Observera att övervikt och obesitas presenteras på gruppnivå och inte könsuppdelat eftersom bastalen understiger 20 för respektive kön.

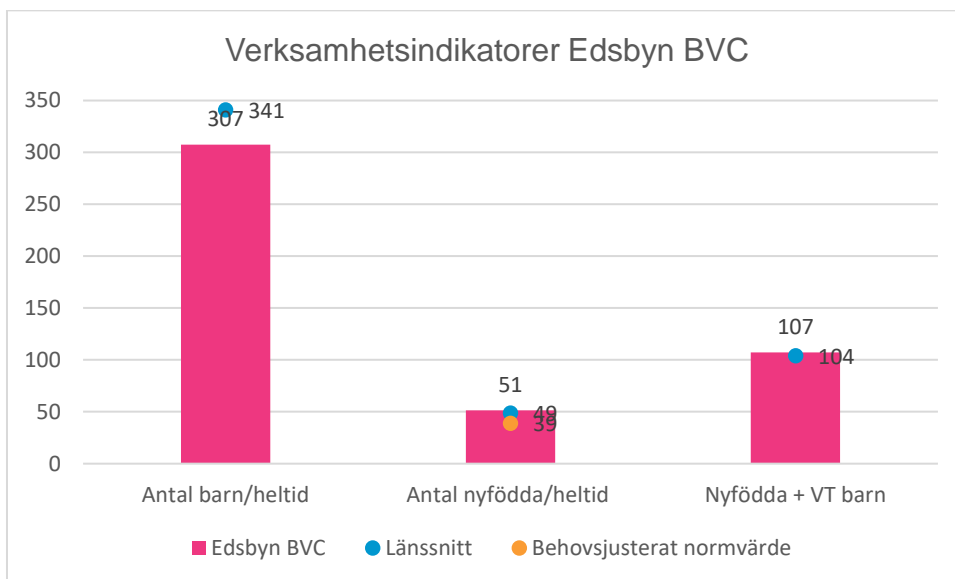


Figur 66. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Alfta BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Alfta BVC.

Edsbyn BVC



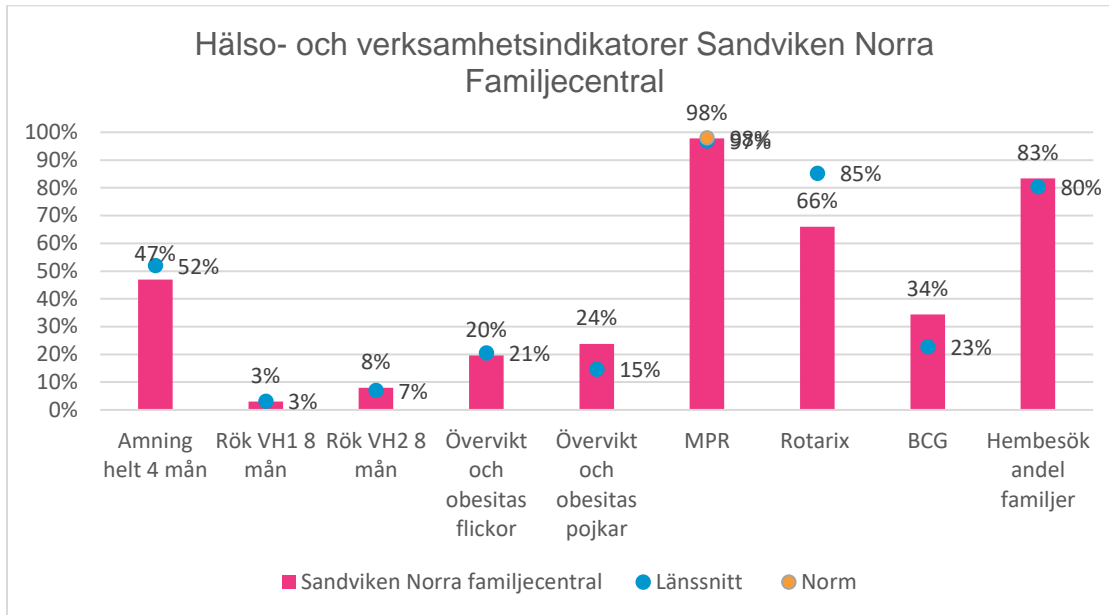
Figur 67. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Alfta BVC i procent samt snitt för länet och normvärdeför MPR-vacciner.



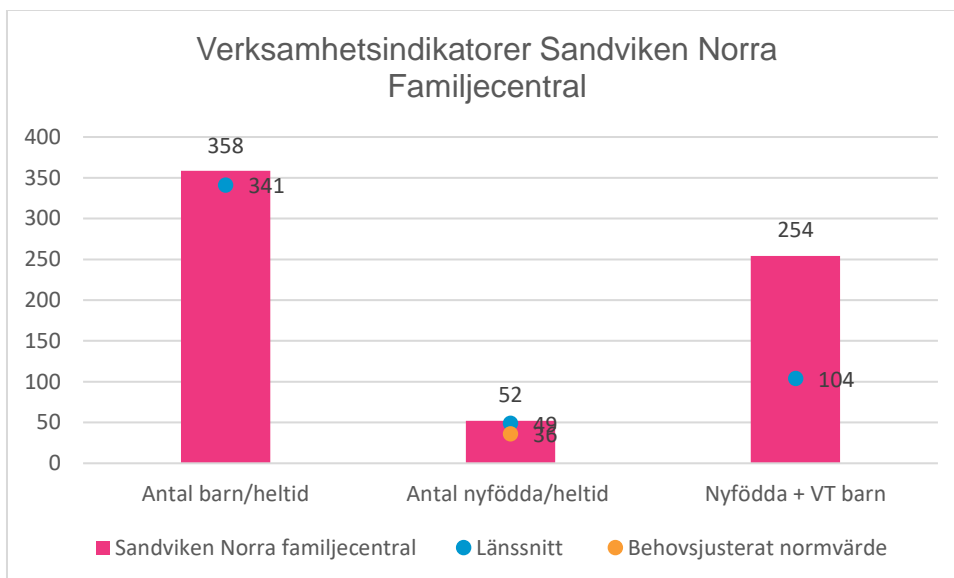
Figur 68. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Edsbyn BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Edsbyn BVC.

Sandvikens kommun

Sandviken Norra Familjecentral

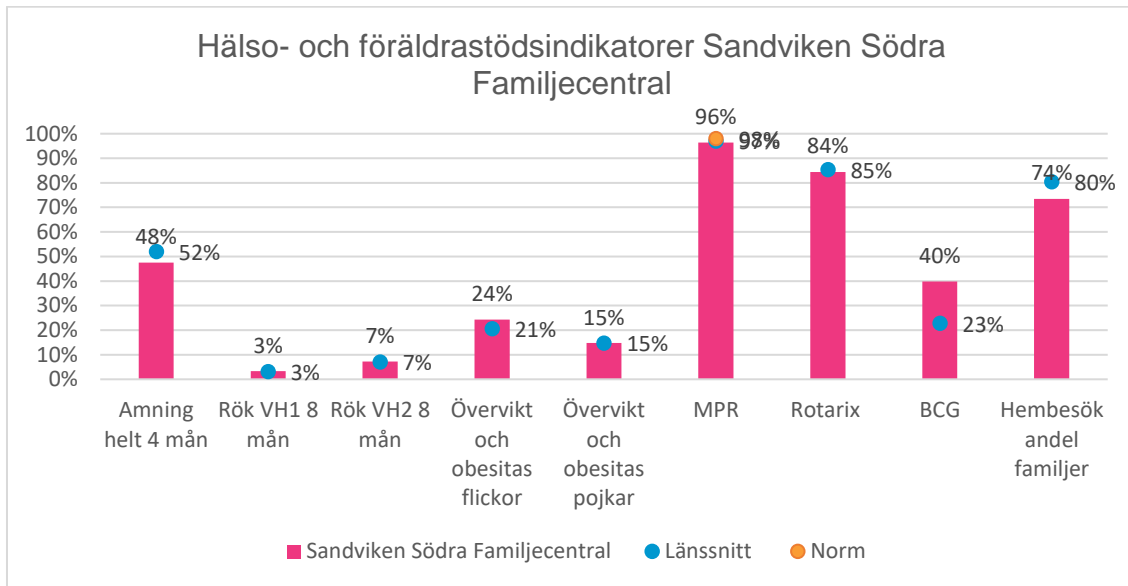


Figur 69. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Sandviken Norra Familjecentral i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

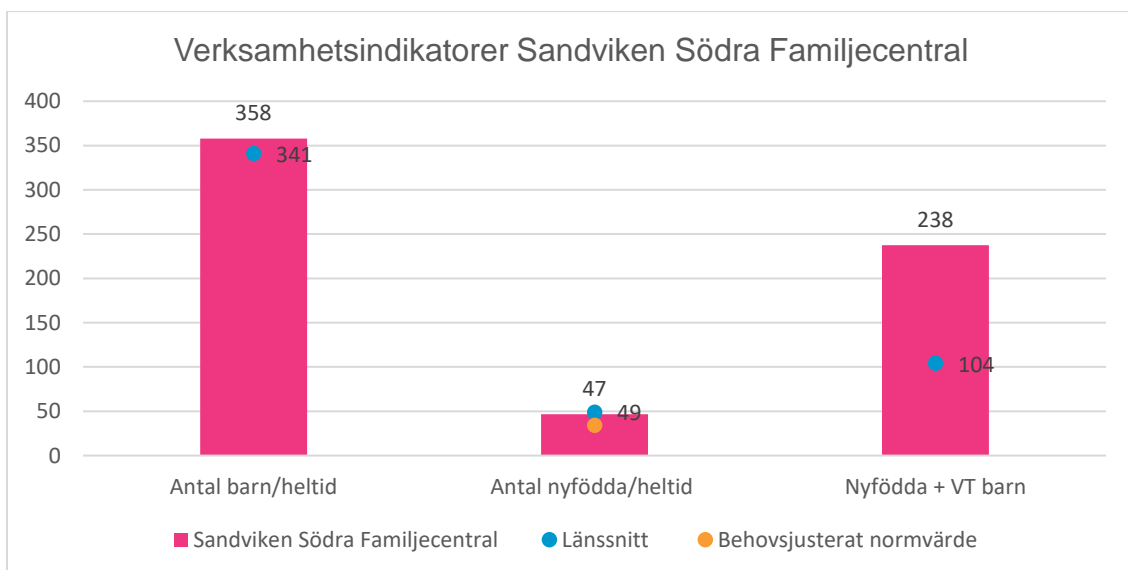


Figur 70. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Sandviken Norra Familjecentral samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Sandviken Norra Familjecentral.

Sandviken Södra Familjecentral

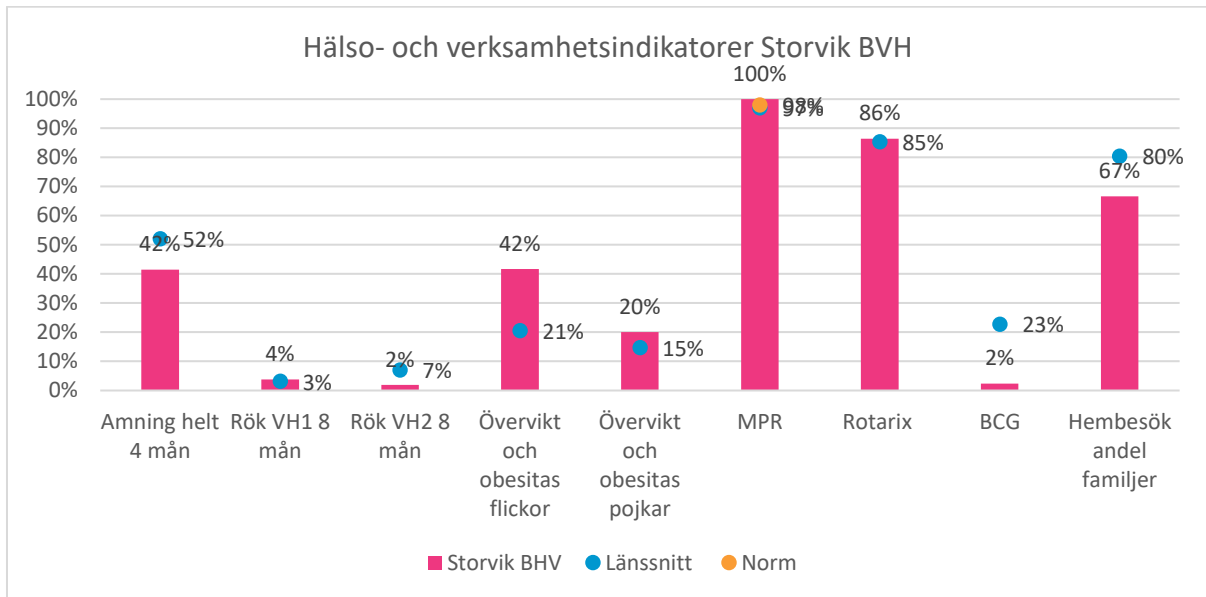


Figur 71. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Sandviken Södra Familjecentral i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

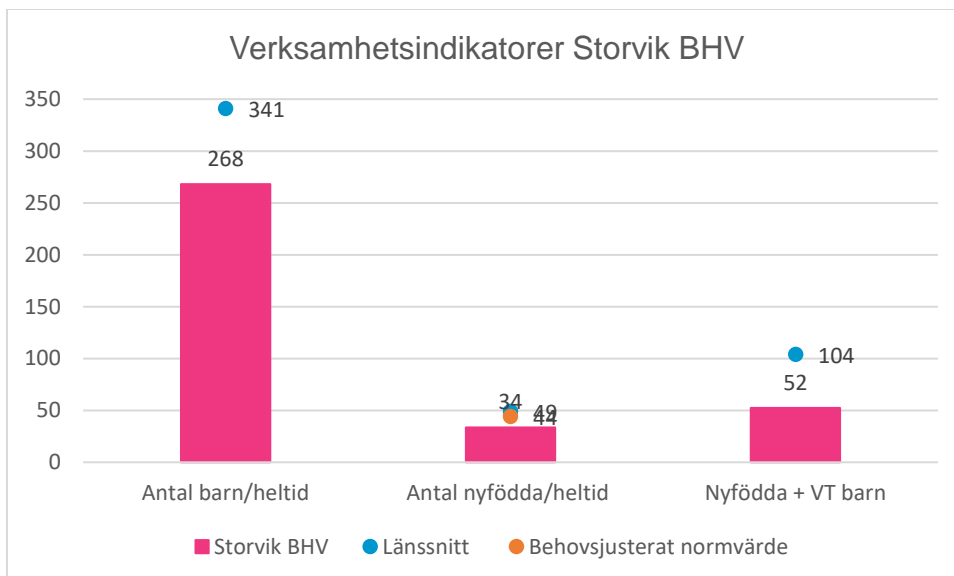


Figur 72. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Sandviken Södra Familjecentral samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Sandviken Södra Familjecentral.

Storvik BVC



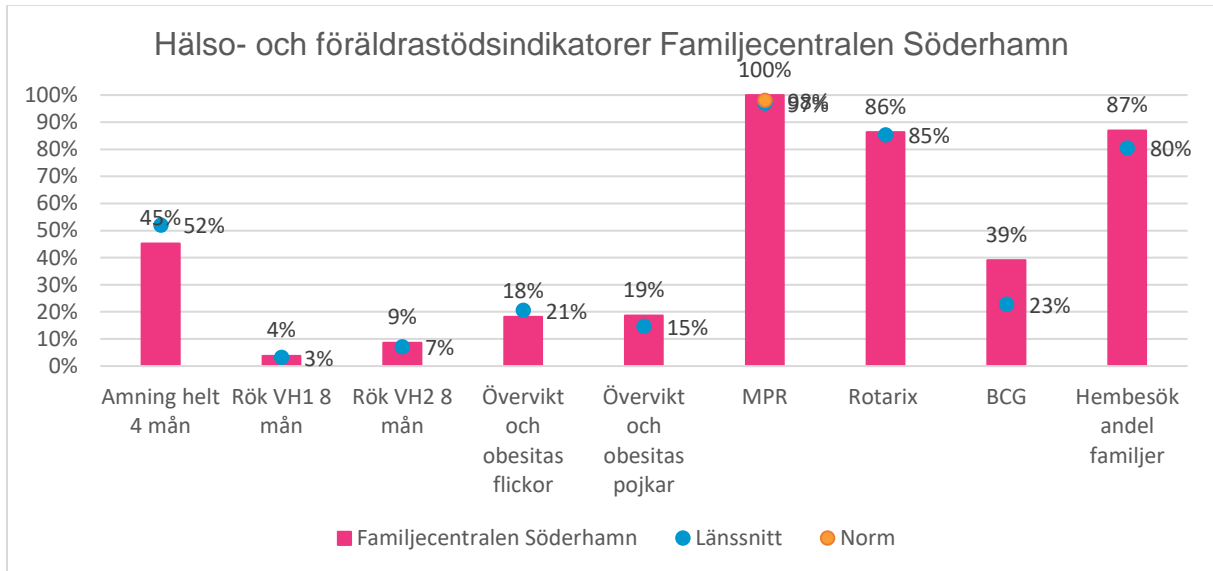
Figur 73. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Storvik BHV i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.



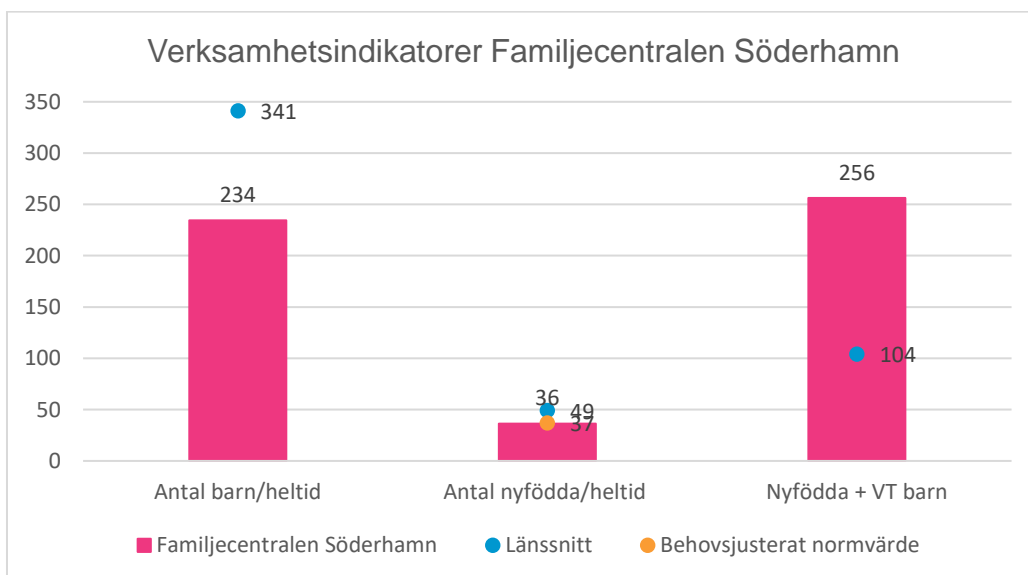
Figur 74. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Storvik BHV samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Storvik BHV.

Söderhamns kommun

Familjecentralen Söderhamn

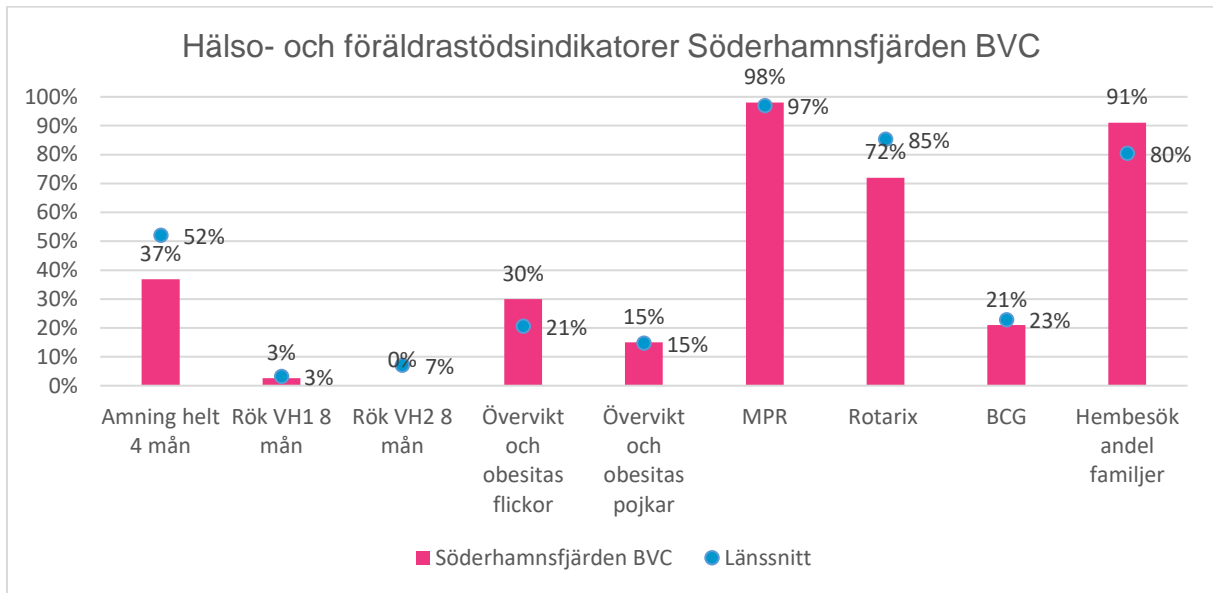


Figur 75. Figuren visar utvalda hälsa- och föräldrastödsindikatorer för Familjecentralen Söderhamn i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.

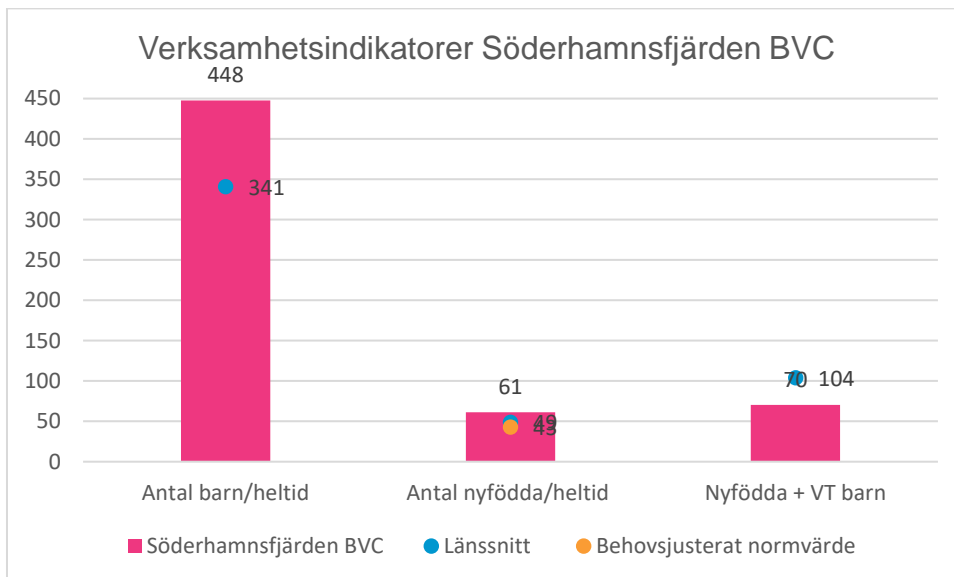


Figur 76. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Familjecentralen Söderhamn samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Familjecentralen Söderhamn.

Söderhamnsfjärden BVC



Figur 77. Figuren visar utvalda hälso- och föräldrastödsindikatorer för Söderhamnsfjärden BVC i procent samt snitt för länet och normvärde för MPR-vacciner.



Figur 78. Figuren visar utvalda verksamhetsindikatorer för Söderhamnsfjärden BVC samt snitt för länet och behovsjusterat normvärde för rekommenderat antal nyfödda/heltid för Söderhamnsfjärden BVC.

Referenser

[Barn- och familjestatistik \(scb.se\)](#)

[Barn och tobak - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

Barns rätt i vården: <https://www.regiongavleborg.se/samverkanswebben/halsa-vard-tandvard/kunskapsstod-och-rutiner/barn-och-unga/barns-ratt-i-varden/>

Barnhälsovårdens nationella program: <https://www.rikshandboken-bhv.se/Gavleborg/metoder--riktlinjer/barnhalsovardens-nationella-program/>

Barnhälsovård under covid 19-pandemin: <https://www.rikshandboken-bhv.se/globalassets/rhb/media/dokument/metoder-och-riktlinjer/220121---nationella-rekommendationer-bhv-covid-19-klar.pdf>

[Bettan, Tandläkare, Tandvård, Frisktvård, Tandförsäkring, Tandhälsa \(folktandvardengavleborg.se\)](#)

BHVQ (2021). Svenska barnhälsovårdsregistret. Registerbeskrivning version 21.0: [bhvq-registerbeskrivning-ver-21_01.pdf](#)

Definition av övervikt och obesitas - Rikshandboken i barnhälsovård: [\(rikshandboken-bhv.se\) https://www.rikshandboken-bhv.se/tillvaxt--utveckling/tillvaxt/definition-av-overvikt-och-obesitas/](#)

[Föräldrars ålder i Sverige \(scb.se\)](#)

[Hembesök - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

Identifiera skydds- och riskfaktorer: <https://www.rikshandboken-bhv.se/Gavleborg/livsvillkor--levnadsvanor/identifiera-skydds--och-riskfaktorer/>

Jämlikt Gävleborg: Jämlikhetsutredningen - Region Gävleborg ([regiongavleborg.se](#))

[Kariesförekomst bland barn och unga - Epidemiologiska uppgifter för år 2020 \(socialstyrelsen.se\)](#)

Livsmedelsverket (2020). Bra mat för barn 0-5 år – handledning för barnhälsovård. <https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/handbocker-verktyg/bra-mat-for-barn-0-5-ar---handledning-for-barnhalsovard.pdf>

[Mål och syfte med föräldraskapsstöd i grupp - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

[Nationella rekommendationer BHV covid-19 - December 2020 \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

[Samarbete barnhälsovård och tandhälsovård - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

[Screening med EPDS - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

SKR (2021). Covid-19-pandemins påverkan på barnhälsovården. Beskrivning av effekter och sammanfattning av lärdomar från pandemins första halvår. Sveriges Kommuner och Regioner, 2021 ISBN/Beställningsnummer: 978-91-7585-928-6

Spong, Miregård, Nylander (2021). Övervikt och obesitas kvar på höga nivåer i Sverige. Förebyggande och tidiga insatser i hela samhället behövs. *Läkartidningen* 2021;118:21107.

[Statistik om amning - Socialstyrelsen](#)

Statistiska centralbyrån. Hushållens ekonomiska standard 2019. Stockholm: Statistiska centralbyrån (SCB); 2021. Ekonomisk välfärdsstatistik 2021:1 [citerad 4 augusti 2021]. Hämtad från: https://www.scb.se/contentassets/7be780474802427da38f5454210b82c5/he0110_2019a01_br_he50br2101.pdf

[Undersökning av barns tänder - 1177](#)

Victora. C.G. et al. Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016 Jan 30;387(10017):475-90. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7. PMID: 26869575.

Wallby., Hjern A., (2011) Child health care uptake among low-income and immigrant families in a Swedish county. *Acta Paediatrica*. 2011; 100:1495-503.